अध्याय

4 दवाओं, औषधियों, उपकरणों और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में दवाएं महत्वपूर्ण आपूर्ति हैं और स्वास्थ्य बजट का एक बड़ा हिस्सा हैं। कम लागत वाली, सुरक्षित और गुणवत्तापूर्ण दवाओं तक पहुंच और उपलब्धता, रोगियों के बीच विश्वास को बढ़ावा देने और स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग को बढ़ाने में महत्वपूर्ण है। इसके अलावा, रोगियों के निदान, उपचार और निगरानी के लिए चिकित्सा उपकरणों और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता आवश्यक है।

4.1 दवाओं और उपकरणों की खरीद

झारखण्ड सरकार (झा.स.) ने स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के सभी स्तरों पर हितधारकों के लिए एक कुशल खरीद और वितरण प्रणाली के माध्यम से सुरक्षित, प्रभावी और अच्छी गुणवत्ता वाली आवश्यक दवाओं की उपलब्धता और पहुंच सुनिश्चित करने के उद्देश्य से झारखण्ड राज्य औषधि नीति (जेएसडीपी) प्रख्यापित (जून 2004) की।

इसके बाद, झारखण्ड सरकार ने जेएसडीपी को आंशिक रूप से संशोधित किया (अगस्त 2015) और राज्य की सभी अस्पतालों, स्वास्थ्य केंद्रों, प्रयोगशालाओं और अन्य स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों के लिए दवाओं और उपकरणों की खरीद के लिए केंद्रीय एजेंसी के रूप में झारखण्ड मेडिकल एंड हेल्थ इंफ्रास्ट्रक्चर डेवलपमेंट एंड प्रोक्योरमेंट कॉर्पोरेशन लिमिटेड (जेएमएचआईडीपीसीएल) को नामित किया। निदेशक-प्रमुख (डीआईसी), स्वास्थ्य सेवाएँ, जिलों के सीएस-सह-सीएमओ और चिकित्सा महाविद्यालय और अस्पतालों (एमसीएच) के अधीक्षकों से वार्षिक मांगों के संकलन के बाद, दवाओं और उपकरण की खरीद के लिए जेएमएचआईडीपीसीएल को समेकित मांगपत्र भेज रही थीं। वित्तीय वर्ष 2018-19 से, विभाग ने सीएस-सह-सीएमओ और अधीक्षकों द्वारा मांगों को प्रस्तुत करने हेतु दवाओं के लिए ई-औषधि नाम से एक वेब-आधारित आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन एप्लिकेशन शुरू किया।

जेएमएचआईडीपीसीएल को या तो दवाएं खरीदनी थीं या निर्माताओं के साथ दर अनुबंध निष्पादित करना था, जिसके आधार पर सीएस-सह-सीएमओ/चिकित्सा महाविद्यालयों के अधीक्षकों को अस्पतालों के लिए दवाएं खरीदनी थीं। दर अनुबंधों के अंतर्गत नहीं आने वाली दवाओं को दवाओं की आपूर्ति के लिए भारत सरकार या अन्य राज्य सरकारों के साथ दर अनुबंध वाली फर्मों से खरीदा जा

सकता था। इसके अलावा, जेएसडीपी के अनुसार, यदि किसी दवा के लिए कोई दर अनुबंध नहीं बनाया गया और आपातकालीन स्थिति में खरीद की आवश्यकता थी, तो उसे सीएस-सह-सीएमओ/अधीक्षकों द्वारा स्थानीय विक्रेताओं से खरीदा जा सकता था। दवा प्रबंधन और उपकरणों की खरीद के विभिन्न घटकों/पहलुओं पर लेखापरीक्षा निष्कर्षों को आगामी कंडिकाओं में चर्चा की गई है।

4.2 निधियों की उपयोगिता

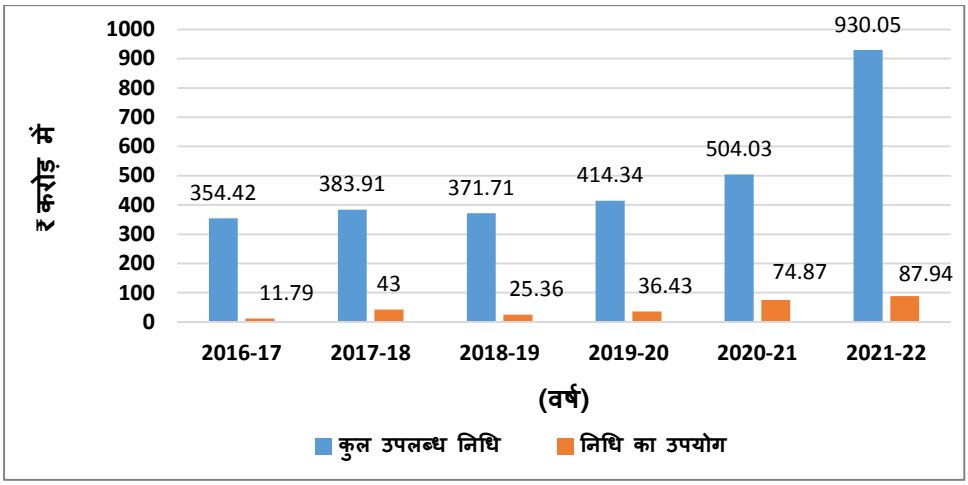
वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान जेएमएचआईडीपीसीएल को निदेशक-प्रमुख (डीआईसी) स्वास्थ्य सेवाओं, मिशन निदेशक (एमडी), राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम); और निदेशक, आयुष, से दवाओं और उपकरणों की खरीद के लिए ₹ 1,145.07 करोड़ प्राप्त हुए। इसके अतिरिक्त, जेएमएचआईडीपीसीएल के पास 1 अप्रैल 2016 तक ₹ 232.25 करोड़ का प्रारंभिक शेष था और वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान ₹ 18.35 करोड़ का ब्याज अर्जित किया था। वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान कुल उपलब्ध धनराशि ₹ 1,395.67 करोड़ में से केवल ₹ 279.39 करोड़ (20 प्रतिशत) का उपयोग किया जा सका। शेष ₹ 1,116.28 करोड़ की राशि को आंशिक रूप से प्रत्यर्पित कर दिया गया (₹ 255.27 करोड़), आंशिक रूप से एनएचएम को वापस कर दिया गया (₹ 18.90 करोड़) और आंशिक रूप से जेएमएचआईडीपीसीएल के व्यक्तिगत लेजर खाते (₹ 324.55 करोड़) और बैंक खातों (₹ 517.56 करोड़) में जमा किया गया जैसा कि **तालिका 4.1** और **चार्ट 4.1** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.1: 2016-17 से 2021-22 के दौरान उपलब्ध धनराशि और उसके उपयोग का विवरण

(₹ करोड़ में)

वित्तीय वर्ष	आरंभिक शेष	वर्ष के दौरान प्राप्त धनराशि	ब्याज	कुल उपलब्ध धनराशि	उपयोग की गई धनराशि	सरेंडर/रिफंड की गई धनराशि	अंतिम शेष राशि
1	**2**	**3**	**4**	**5 (2+3+4)**	**6**	**7**	**8 (5-6-7)**
2016-17	232.25	120.16	2.01	354.42	11.79	-	342.63
2017-18	342.63	39.34	1.94	383.91	43	18.90	322.01
2018-19	322.01	47.16	2.54	371.71	25.36	-	346.35
2019-20	346.35	64.6	3.39	414.34	36.43	-	377.91
2020-21	377.91	123.41	2.71	504.03	74.87	255.27	173.89
2021-22	173.89	750.4	5.76	930.05	87.94	0.0005	842.11
कुल		**1,145.07**	**18.35**		**279.39**		

चार्ट 4.1: निधियों की वर्ष-वार उपलब्धता और उपयोग



धनराशि का उपयोग न होना मुख्य रूप से डीआईसी द्वारा मांगे को प्रस्तुत न करने/देरी से प्रस्तुत करने और जेएमएचआईडीपीसीएल में खरीद प्रक्रिया के लिए परिभाषित समयसीमा की अभाव के कारण था, जिसके परिणामस्वरूप दवाओं और उपकरणों की खरीद में देरी हुई थी।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि:

- निदेशक-प्रमुख (डीआईसी), स्वास्थ्य सेवाएँ, झा.स. से प्राप्त ₹ 634.52 करोड़[118] में से, केवल ₹ 54.70 करोड़ (9 प्रतिशत) (***परिशिष्ट-4.1*** और **चार्ट 4.2**) का उपयोग वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान किया जा सका। झारखण्ड ट्रेजरी कोड (जेटीसी) के नियम 334[119] के तहत ₹ 579.82 करोड़ की शेष राशि में से ₹ 255.27 करोड़ की राशि प्रत्यर्पित (मई 2020) कर दी गई, क्योंकि यह जेएमएचआईडीपीसीएल का व्यक्तिगत लेजर खाते (पीएलए) में लगातार दो वित्तीय वर्षों से अधिक समय तक अप्रयुक्त पड़ी थी। प्रत्यर्पित की गई राशि में ₹ 181.71 करोड़ शामिल थे, जो अलग-अलग आवंटन के माध्यम से विभिन्न प्रयोजनों[120] के लिए जारी किए गए थे, लेकिन खर्च/उपयोग नहीं किए जा सके। मार्च 2022 तक ₹ 324.55 करोड़ की शेष राशि[121] पीएलए में पड़ी थी।

---

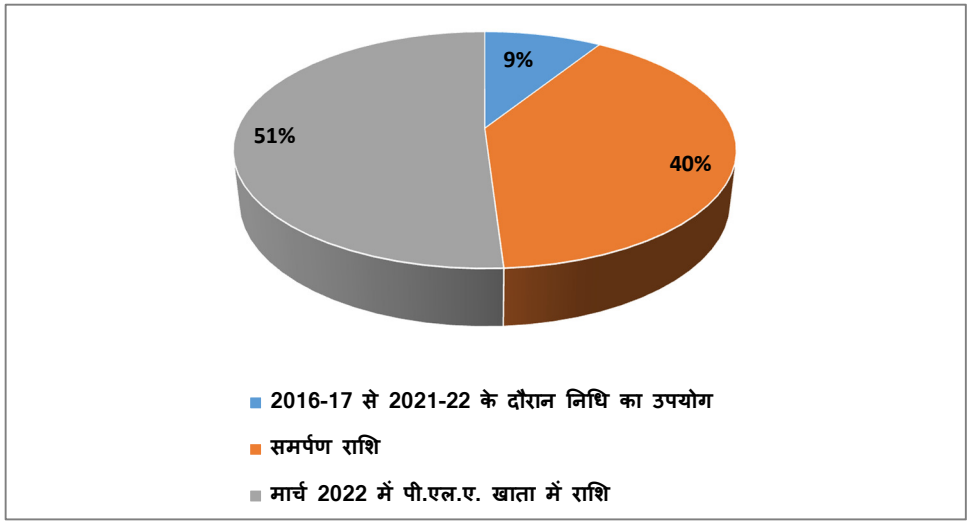
[118] वित्तीय वर्ष 2016-17 का प्रारंभिक शेष ₹ 201.08 करोड़ था और वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान ₹ 433.44 करोड़ प्राप्त हुआ था।

[119] लगातार दो वित्तीय वर्षों के बाद भी खर्च न की गई धनराशि को आगे खर्च नहीं किया जाना चाहिए तथा शेष राशि को व्यय में कटौती के रूप में संबंधित सेवा शीर्ष में स्थानांतरित किया जाना चाहिए; जहाँ से धनराशि निकाली गई थी।

[120] मशीन और उपकरण: ₹ 99.90 करोड़, दवाएं: ₹ 40 करोड़, एम्बुलेंस: ₹ 1.44 करोड़, शव वाहन: ₹ 2.30 करोड़, सेनेटरी नैपकिन: ₹ 15.53 करोड़, फर्नीचर, फिक्स्चर और उपभोग्य वस्तुएं: ₹ 21 करोड़ और ट्रॉमा सेंटर: ₹ 1.54 करोड़।

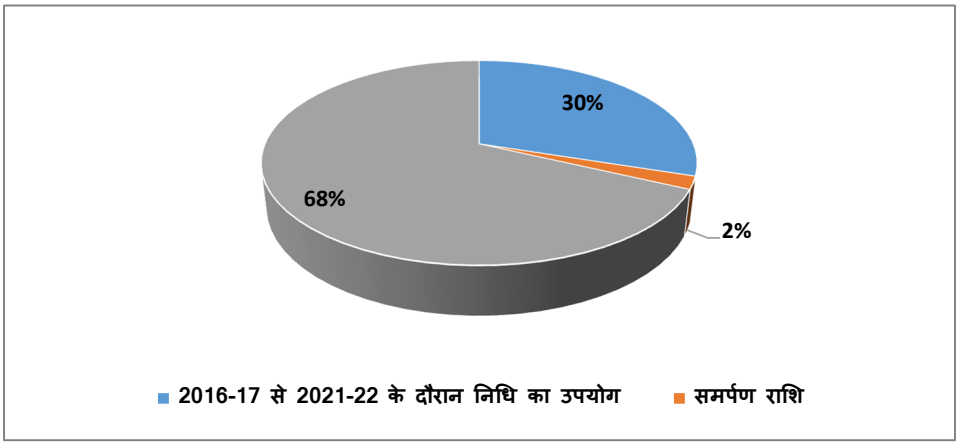
[121] शेष राशि ₹ 579.82 - ₹ 255.27 = ₹ 324.55 है।

चार्ट 4.2: वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 दौरान निधियों के उपयोग का प्रतिशत (पीएलए)



एनएचएम, आयुष और 15वें वित्त आयोग के ₹ 761.15 करोड़[122] राशि में से वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान केवल ₹ 224.70 करोड़ (30 प्रतिशत) का उपयोग किया गया था, ₹ 18.90 करोड़ एनएचएम को वापस कर दिए गए थे और मार्च 2022 तक ₹ 517.55 करोड़ जेएमएचआईडीपीसीएल के बैंक खाते में पड़े रहे थे (***परिशिष्ट-4.2*** और **चार्ट 4.3**)।

चार्ट 4.3: वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान निधियों के उपयोग का प्रतिशत (बैंक खाते)



निधियों के उपयोग न होने के परिणामस्वरूप नमूना-जाँचित स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में आवश्यक दवाओं और उपकरणों की कमी हो गई, जैसा कि आगामी कंडिकाओं में चर्चा की गई है। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि धन के कम उपयोग का मुख्य कारण मानव संसाधनों की कमी थी।

[122] वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान ₹711.63 करोड़ प्राप्त हुए, प्रारंभिक शेष ₹ 31.17 करोड़ और ब्याज ₹ 18.35 करोड़ है।

4.3 आवश्यक औषधियाँ

आवश्यक दवाएं वे दवाएं हैं जो अधिकांश जनसंख्या की स्वास्थ्य सुविधा आवश्यकताओं को पूरा करती हैं और हमेशा पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध होनी चाहिए।

राष्ट्रीय आवश्यक औषधि सूची, 2015 के आधार पर, झा.स. ने "झारखण्ड आवश्यक औषधियों की सूची (जेएलईएम), 2017" अधिसूचित किया (फरवरी 2017) जिसमें, प्राथमिक स्तर (208 औषधियाँ), द्वितीयक स्तर (318 औषधियाँ) और तृतीयक स्तर (387 औषधियाँ) की स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएँ में उपयोग हेतु, कुल 387 औषधियाँ शामिल हैं। लेखापरीक्षा ने आवश्यक दवाओं की खरीद और उपलब्धता में कुछ कमियाँ देखीं, जैसा कि आगामी कंडिकाओं में चर्चा की गई है।

4.3.1 आवश्यक दवाओं की खरीद

वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2021-22 के दौरान आवश्यक दवाओं की खरीद प्रक्रिया की लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि डीआईसी ने जेएमएचआईडीपीसीएल को आवश्यक दवाओं का माँगपत्र जमा कर दिया था। हालाँकि, माँगी गई दवाओं में जेएलइएम में उल्लिखित सभी दवाएं शामिल नहीं थीं। इसके अलावा, जेएमएचआईडीपीसीएल ने डीआईसी द्वारा मांगे गए आवश्यक दवाओं की तुलना में बहुत कम मात्रा में आवश्यक दवाएं खरीदी थीं, जैसा कि **तालिका 4.2** और **चार्ट 4.4** में दर्शाया गया है।

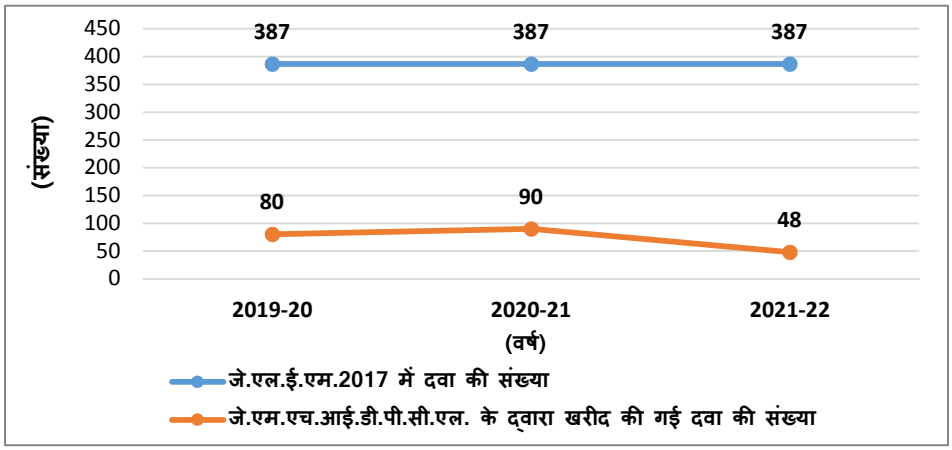
तालिका 4.2: डीआईसी द्वारा मांग की गई दवाओं और जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा खरीद का विवरण

वित्तीय वर्ष[123]	जेएलईएम, 2017 में दवाओं की संख्या	डीआईसी द्वारा मांग की गई दवाओं की संख्या	जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा खरीदी गई दवाओं की संख्या (जेएलईएम का प्रतिशत)	नहीं खरीदी गई आवश्यक दवाओं की संख्या (प्रतिशत)
2019-20	387	उपलब्ध नहीं	80 (*21*)	307 (*79*)
2020-21	387	354	90 (*23*)	297 (*77*)
2021-22	387	355	48 (*12*)	339 (*88*)

(स्रोत: जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा उपलब्ध कराये गये आंकड़े)

[123] वित्तीय वर्ष 2016-17 से जेएमएचआईडीपीसीएल में भंडार पंजी का संधारण नहीं किया जा रहा है। जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा उपलब्ध कराए गए ई-औषधि डेटा में खरीद ऑर्डर (पीओ) शामिल हैं, जो अक्टूबर 2018 से उपलब्ध हैं।

चार्ट 4.4: जेएलईएम, 2017 की तुलना में 2019-20 से 2021-22 के दौरान जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा खरीदी गई दवाओं की संख्या



तालिका 4.2 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2021-22 के दौरान 77 से 88 प्रतिशत आवश्यक दवाओं की खरीद नहीं की जा सकी। इसके बजाय, जेएमएचआईडीपीसीएल ने (अप्रैल 2019 और अक्टूबर 2021 के बीच) तीन दवाएं, एमिकासिन सल्फेट इंजेक्शन, सेफैलेक्सिन कैप्सूल और ओलानज़ापाइन टैबलेट खरीदी थीं जिनकी कीमत ₹ 2.29 करोड़ थी, हालांकि ये दवाएं जेएलईएम, 2017 का हिस्सा नहीं थीं। आवश्यक दवाओं की केंद्रीकृत खरीद के अभाव में, अधीक्षकों और सीएस-सह-सीएमओ द्वारा स्थानीय खरीद के बावजूद, स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में इन दवाओं की कमी थी, जैसा कि नमूना-जाँचित एमसीएच और जिलों में देखा गया था, जैसा कि **कंडिका 4.3.2** में चर्चा की गई है। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि कम मात्रा में दवाओं की खरीद का मुख्य कारण निविदा प्रक्रिया में देरी और मानव संसाधनों की कमी थी।

4.3.2 आवश्यक औषधियों की उपलब्धता

लेखापरीक्षा ने दो वर्षों के लिए, वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2021-22 में एमसीएच, डीएच और सीएचसी में आवश्यक दवाओं की उपलब्धता और कमी की स्थिति की नमूना जाँच की। इस संबंध में विवरण **तालिका 4.3** में दिया गया है।

तालिका 4.3: नमूना-जाँचित स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में उपलब्ध आवश्यक दवाओं का विवरण

नमूना-जाँचित इकाइयाँ	आवश्यक दवाओं की कुल संख्या	उपलब्धता की सीमा (संख्या में)	उपलब्धता की सीमा (प्रतिशत में)	कमी की सीमा (प्रतिशत में)	उपलब्धता की सीमा (संख्या में)	उपलब्धता की सीमा (प्रतिशत में)	कमी की सीमा (प्रतिशत में)
		2020-21			2021-22		
14 सी.एच.सी	208	11 से 72	5 से 35	65 से 95	13 से 70	6 से 34	66 से 94
पाँच डीएच[124]	318	49 से 98	15 से 31	69 से 85	43 से 92	14 से 29	71 से 86
दो एमसीएच	387	44 से 103	11 से 27	73 से 89	43 से 105	11 से 27	73 से 89

(स्रोत: नमूना-जाँचित इकाइयों द्वारा उपलब्ध कराये गये आंकड़े)

[124] डीएच, दुमका और पीजेएमसीएच, दुमका के लिए दवाओं, उपकरणों और उपभोग्य सामग्रियों का एक सामान्य भंडार था।

तालिका 4.3 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2021-22 के दौरान नमूना-जाँचित सीएचसी, डीएच और एमसीएच में 65 से 95 प्रतिशत तक आवश्यक दवाओं की कमी थी (**परिशिष्ट-4.3**)।

लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि, वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2021-22 के दौरान, नमूना-जाँचित सीएचसी, डीएच और एमसीएच में उपलब्ध दवाएं स्टॉक में नहीं थीं, जैसा कि **तालिका 4.4** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.4: स्वास्थ्य सुविधाओं में 'स्टॉक-आउट दवाओं' का विवरण

स्वास्थ्य केन्द्र	2020-21				2021-22			
	'स्टॉक-आउट' दवाओं की संख्या	'स्टॉक-आउट' स्थिति (दिनों में)			'स्टॉक-आउट' दवाओं की संख्या	'स्टॉक-आउट' स्थिति (दिनों में)		
		01-60	61-120	120 से अधिक		01-60	61-120	120 से अधिक
प्राथमिक								
सीएचसी, गोविंदपुर	11	04	03	04	08	02	00	06
सीएचसी, झरिया	15	03	04	08	18	00	01	17
सीएचसी, शिकारीपाड़ा	33	03	04	26	20	00	01	19
सीएचसी, जरमुंडी	अभि.उप.नहीं*	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं
सीएचसी, सरैयाहाट	17	00	00	17	34	00	01	33
सीएचसी, भवनाथपुर	45	01	03	41	41	07	03	31
सीएचसी, मंझियांव	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं
सीएचसी, भरनो	14	06	01	07	13	02	02	09
सीएचसी, पालकोट	05	02	02	01	05	00	02	03
सीएचसी, रायडीह	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं
सीएचसी, चांडिल	23	07	06	10	23	01	02	20
सीएचसी, नीमडीह	16	02	01	13	14	01	00	13
सीएचसी, बोलबा	17	06	03	08	16	01	02	13
सीएचसी, जलडेगा	29	01	07	21	20	00	02	18
द्वितीयक								
डीएच, गढ़वा	40	05	02	33	48	01	03	44
डीएच, गुमला	10	06	01	03	15	04	04	07
डीएच, सिमडेगा	29	02	04	23	26	07	03	16
डीएच, सरायकेला-खरसावां	23	04	07	12	26	07	03	16
डीएच,दुमका (पीजेएमसीएच,दुमका)[125]	32	01	02	29	27	00	15	12
तृतीयक								
एसएनएमएमसीएच, धनबाद	12	02	04	06	21	07	04	10
रिम्स, राँची	40	10	5	25	31	8	3	20
	*अभिलेख उपलब्ध नहीं							

(स्रोत: नमूना-जाँचित इकाइयों द्वारा प्रदान किया गया आंकड़ा)

रंग कोड: लाल सबसे अधिक कमी को दर्शाता है, हरा सबसे कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है।

[125] डीएच, दुमका और पीजेएमसीएच, दुमका के लिए दवाओं, उपकरणों और उपभोग्य सामग्रियों का एक सामान्य भंडार था।

तालिका 4.4 से देखा जा सकता है कि, उक्त अवधि के दौरान, एक से दस दवाएँ एक दिन से दो महीने तक की अवधि के लिए, एक से 15 दवाएँ दो से चार महीने के लिए और एक से 33 दवाएँ चार से अधिक महीने के लिए भंडार में नहीं थीं।

इस प्रकार, झारखण्ड राज्य औषधि नीति का मुख्य उद्देश्य, यानी राज्य के लोगों के लिए सुरक्षित और प्रभावी दवाओं की उपलब्धता और पहुँच सुनिश्चित करना, हासिल नहीं किया जा सका। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि जेएलईएम, 2017 की समीक्षा की जाएगी।

4.3.3 अल्प जीवन अवधि वाली दवाओं की खरीद

भारत सरकार के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी (जून 2015) नि:शुल्क दवा सेवा पहल[126] के लिए परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, आपूर्तिकर्ताओं को अपने उत्पादों की आपूर्ति उनके निर्माण की तारीख से 30 दिनों के भीतर करनी थी। यदि उत्पाद उनके निर्माण की तारीख से 30 दिनों के बाद प्राप्त किए गए थे और उत्पादों को उनकी समाप्ति तिथि से पहले उपभोग नहीं किया गया हो, तो आपूर्तिकर्ताओं को कम समाप्ति मात्रा को लंबी जीवन अवधि वाले नए स्टॉक से बदलना था। एक्स्पायर्ड हो चुके उत्पाद, यदि प्रतिस्थापित नहीं किए गए, तो आपूर्तिकर्ता को वापस कर दिए जाने थे और एक्सपायर्ड मात्रा की लागत के बराबर मूल्य, किसी भी देय राशि से या किसी अन्य तरीके से वसूल किया जाना था। इसके अलावा, सभी बैच जो नमूना परीक्षण में विफल हो गए थे, उन्हें अस्वीकार कर दिया जाना था और ऐसे स्टॉक आपूर्तिकर्ता को वापस कर दिए जाने थे। स्टॉक वापसी के लिए पत्र जारी होने के 30 दिनों के बाद, यदि आपूर्तिकर्ता स्टॉक वापस लेने में विफल रहा और वे गोदामों में पड़े रहे, जब तक वे नष्ट नहीं कर दिए गए तब तक स्टॉक के मूल्य पर प्रति सप्ताह दो प्रतिशत का जुर्माना लगाया जाना था।

लेखा परीक्षा ने पाया कि निविदा दस्तावेजों में यह शर्त थी कि दवाओं को उनके निर्माण की तारीख से 30 दिनों के भीतर आपूर्ति किया जाना चाहिए और आपूर्ति की तारीख पर उनकी जीवन अवधि का न्यूनतम 5/6 (83 प्रतिशत) होना चाहिए। जेएचएमआईडीपीसीएल द्वारा दवाओं की खरीद से संबंधित चालानों की जाँच और ई-औषधि पोर्टल में मौजूद डेटा से निम्नलिखित पता चला:

- वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान, 29 दवाओं की आपूर्ति उनके निर्माण से निर्धारित 30 दिनों से अधिक 133 से 485 दिनों के बाद की गई। इसके अलावा, इन दवाओं की आपूर्ति उनकी शेष शेल्फ लाइफ 47 से

[126] एनएचएम के तहत पहल, यह सुनिश्चित करने के लिए है कि सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों के स्तर के आधार पर आवश्यक दवाओं का एक सेट इन केन्द्रों तक पहुंचने वाले सभी लोगों के लिए मुफ्त उपलब्ध कराया जाए।

76 प्रतिशत के बीच की गई थी, जो आवश्यक 83 प्रतिशत से कम थी (***परिशिष्ट-4.4***)।

- एक्स्पायर्ड हो चुकी दवाओं के अभिलेखों की जाँच से पता चला कि 14 दवाओं की 27.79 लाख इकाइयां, जिनकी लागत 1.12 करोड़ रुपये थी, उनके निर्माण से 30 दिनों के भीतर आपूर्ति नहीं की गई थी और जेएमएचआईडीपीसीएल के गोदाम में (अक्टूबर 2018 और नवंबर 2021 के बीच) एक्स्पायर्ड हो गई थी ***(परिशिष्ट-4.5)***।

जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा एक्स्पायर्ड हो चुकी मात्रा को नए स्टॉक से बदलने या उन्हें संबंधित आपूर्तिकर्ताओं को वापस करने और बदले में शामिल धन की वसूली के लिए कोई कार्रवाई नहीं की गई।

- जेएमएचआईडीपीसीएल के गोदामों के भौतिक सत्यापन (जून 2020) के दौरान, गोदामों में 30.66 लाख इकाइयां निम्न स्तर दवाएं (छह प्रकार) पड़ी पाई गईं।

जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा निम्न स्तर के दवाओं को बदलने या आपूर्तिकर्ताओं से उनके खिलाफ जुर्माना वसूलने के लिए कोई कार्रवाई नहीं की गई थी। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि जहां भी आवश्यक पाया गया, ऐसे निर्माताओं के खिलाफ दंडात्मक कार्रवाई की गई थी। आगे यह भी कहा गया कि निविदाओं/नियमों के प्रावधानों के अनुसार दवाओं की खरीद सुनिश्चित की जाएगी।

4.3.4 प्रतिबंधित कंपनी से दवाओं की खरीद

जेएमएचआईडीपीसीएल ने डीआईसी, स्वास्थ्य सेवाओं को सूचित (दिसंबर 2016) किया कि 19 दवाओं की आपूर्ति के लिए मेसर्स जैक्सन लेबोरेटरीज प्राइवेट लिमिटेड, अमृतसर को खरीद आदेश (पीओ) जारी नहीं किया जा सका था क्योंकि उत्तर प्रदेश सरकार द्वारा कंपनी पर प्रतिबंध लगा दिया गया था। हालाँकि, जेएमएचआईडीपीसीएल ने वित्तीय वर्ष 2018-19 से 2021-22 के दौरान उसी कंपनी से ₹ 9.55 करोड़ की दवाएँ खरीदीं थी। इसे इंगित किए जाने पर जेएमएचआईडीपीसीएल के प्रबंध निदेशक ने कहा कि वास्तव में कंपनी को काली सूची में नहीं डाला गया था, बल्कि यूपी सरकार ने अपने जिलों को यूपी सरकार की पूर्व अनुमति के बाद ही इस कंपनी से दवाएं खरीदने के निर्देश जारी किए थे। जवाब, जेएमएचआईडीपीसीएल के पहले के बयान (दिसंबर 2016) के विरोधाभासी था, जिसमें कहा गया था कि उस कंपनी को क्रय-आदेश जारी नहीं किया गया था, क्योंकि उस पर प्रतिबंध लगा हुआ था। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी और जवाब प्रस्तुत किया जाएगा।

4.3.5 ओटी, आईसीयू और मातृत्व आईपीडी में दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

4.3.5.1 ओटी में दवाओं की उपलब्धता

जैसा कि एनएचएम मूल्यांनकर्त्ता मार्गदर्शिका में बताया गया है, डीएच के ओटी में 23 प्रकार की दवाएं उपलब्ध होनी चाहिए।

लेखापरीक्षा ने पाया कि नमूना-जाँचित किसी भी महीने में सभी आवश्यक दवाएं नमूना-जाँचित डीएच में उपलब्ध नहीं थीं, जैसा कि **तालिका 4.5** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.5: ओटी में आवश्यक दवाओं की उपलब्धता

जिला अस्पताल का नाम	जरुरी आवश्यक दवाओं की संख्या	नमूना माह में ओटी में उपलब्ध आवश्यक दवाओं की संख्या					
		मई-16	अगस्त-17	नवंबर-18	मई-19	अगस्त-20	नवंबर-21
दुमका	23	7	12	10	12	12	14
गढ़वा	23	4	4	4	4	4	4
गुमला	23	2	2	2	2	2	14[127]
सरायकेला-खरसावां	23	4	5	6	7	17	16
सिमडेगा	23	12	12	11	12	15	16

रंग कोड: लाल = बहुत खराब (उपलब्धता ≤ 50%), पीला = खराब (उपलब्धता > 50 % लेकिन ≤ 80%)

तालिका 4.5 से देखा जा सकता है कि निर्धारित 23 दवाओं के मुकाबले नमूना-जाँचित डीएच के ओटी में केवल दो से 17 (9 से 74 प्रतिशत) दवाएँ उपलब्ध थीं।

इन डीएच के ओटी में निर्धारित दवाओं की भारी कमी से मरीजों को सर्जिकल देखभाल प्रदान करने पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता था। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि निदेशक-प्रमुख (स्वास्थ्य सेवाएँ) को सुधारात्मक कार्रवाई करने का निर्देश दिया गया है।

4.3.5.2 आईसीयू में दवाओं और उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

एनएचएम मूल्यांनकर्त्ता मार्गदर्शिका, आईसीयू में 14 आवश्यक दवाओं और आठ आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता निर्धारित करती है।

लेखापरीक्षा ने पाया कि नमूना छः महीनों[128] के दौरान, आवश्यक 14 दवाओं के विरुद्ध, डीएच, दुमका और गुमला के आईसीयू में केवल पाँच से आठ दवाएं उपलब्ध थीं। इसी प्रकार, आवश्यक आठ उपभोग्य सामग्रियों के विरुद्ध केवल तीन से छह उपभोग्य वस्तुएं ही उपलब्ध थीं। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया

[127] आँकड़ा अक्टूबर 2021 से संबंधित है।

[128] मई 2016, अगस्त 2017, नवंबर 2018, मई 2019, अगस्त 2020 और नवंबर 2021

और कहा (मार्च 2023) कि निदेशक-प्रमुख (स्वास्थ्य सेवाएँ) को सुधारात्मक कार्रवाई करने का निर्देश दिया गया है।

4.3.5.3 प्रसूति आईपीडी में दवाओं की उपलब्धता

एमएनएच टूलकिट के अनुसार, प्रसूति आईपीडी में 21 आवश्यक दवाओं की उपलब्धता का पता लगाने के लिए लेखापरीक्षा ने पाँच नमूना-जाँचित डीएच में वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान छः नमूना महीनों के आंकड़े की जाँच की और आवश्यक दवाओं की अनुपलब्धता पायी, जैसा कि **तालिका 4.6** में दिया गया है।

तालिका 4.6: प्रसूति आईपीडी में आवश्यक दवाओं की अनुपलब्धता

जिला अस्पताल	इस दौरान उपलब्ध नहीं होने वाली आवश्यक दवाओं की संख्या					
	मई-2016	अगस्त-2017	नवंबर-2018	मई-2019	अगस्त-2020	नवंबर-2021
दुमका	11	8	11	10	7	13
गढ़वा	12	13	11	10	12	12
गुमला	8	8	8	8	7	7
सरायकेला-खरसावां	13	12	12	10	8	6
सिमडेगा	10	9	9	9	5	4

(स्रोत: नमूना-जाँचित जिला अस्पताल (डीएच) के अभिलेख)

<u>रंग कोड</u>: लाल = कमी>50%, पीला = कमी ≤50%

तालिका 4.6 से यह देखा जा सकता है कि नमूना महीनों में नमूना-जाँचित डीएच के प्रसूति आईपीडी में, प्रसूति देखभाल के लिए आवश्यक दवाओं की कमी थी। नमूना-जाँचित सभी पाँच डीएच में, हाइड्रैलाज़िन[129] जैसी महत्वपूर्ण दवाएं, नमूना महीनों में उपलब्ध नहीं थीं। मेथाइलडोपा[130] भी नमूना-जाँचित तीन डीएच[131] के नमूना महीनों में, उपलब्ध नहीं था। एड्रेनालाईन, जिसका उपयोग आपातकालीन स्थिति में बहुत गंभीर एलर्जी प्रतिक्रियाओं के इलाज के लिए, सांस लेने में सुधार, हृदय को उत्तेजित करने, गिरते रक्तचाप को बढ़ाने आदि के लिए किया जाता है, दो डीएच (दुमका और गढ़वा) में किसी भी नमूना महीने में उपलब्ध नहीं पाया गया था। हालाँकि, एड्रेनालाईन डीएच, गुमला में सभी नमूना महीनों में उपलब्ध था, जबकि, यह डीएच, सरायकेला-खरसावां में एक नमूना महीने (नवंबर 2021) में और डीएच, सिमडेगा में दो नमूना महीनों (अगस्त 2020 और नवंबर 2021) में उपलब्ध था।

हाइड्रैलाज़िन, मेथाइलडोपा और एड्रेनालाईन जैसी महत्वपूर्ण दवाओं की अनुपलब्धता ने आपातकालीन और महत्वपूर्ण देखभाल प्रदान करने के लिए मातृत्व आईपीडी की क्षमता से समझौता किया।

---

[129] गर्भावस्था में तीव्र उच्च रक्तचाप और हृदय विफलता के लिए प्रथम-पंक्ति उपचार।

[130] गर्भावस्था में उच्च रक्तचाप का इलाज करने के लिए उपयोग किया जाता है।

[131] दुमका, सरायकेला-खरसावां और सिमडेगा।

4.3.5.4 प्रसूति में उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

नमूना-जाँचित डीएच में अभिलेखों की जाँच से वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान छः नमूना महीनों में एमएनएच टूलकिट के तहत निर्धारित 20 आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों की अनुपलब्धता का पता चला, जैसा कि **तालिका 4.7** में दिया गया है।

तालिका 4.7: आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों की अनुपलब्धता

जिला अस्पताल (डीएच)	इस दौरान उपलब्ध नहीं होने वाली आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों की संख्या					
	मई-2016	अगस्त-2017	नवंबर-2018	मई-2019	अगस्त-2020	नवंबर-2021
दुमका	12	12	11	11	11	10
गढ़वा	13	9	9	उप.नहीं	9	उप.नहीं
गुमला	6	6	6	6	4	4
सरायकेला-खरसावां	8	6	7	8	6	6
सिमडेगा	उप.नहीं	उप.नहीं	उप.नहीं	12	5	5

(स्रोत: नमूना-जाँचित डीएच के अभिलेख)

<u>रंग कोड:</u> लाल = कमी > 50%, पीला = कमी ≤ 50% और नीला = उपलब्ध नहीं (एनए)

लेखापरीक्षा ने पाया कि, वांछित 20 आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों में से, नमूना-जांचित पाँच डीएच में, इन सामग्रियों की अनुपलब्धता की सीमा चार से 13 के बीच थी। इसके अलावा, प्रसव और अन्य प्रसूति सेवाओं के लिए आवश्यक नासोगैस्ट्रिक ट्यूब, नमूना-जाँचित चार डीएच (डीएच, गुमला को छोड़कर) में उपलब्ध नहीं थे।

नमूना महीनों में आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों की अनुपलब्धता का विवरण **तालिका 4.8** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.8: नमूना महीनों में आवश्यक उपभोग्य सामग्रियों की अनुपलब्धता

आवश्यक उपभोग्य वस्तुएं	डीएच जहां किसी भी नमूना माह में आवश्यक उपभोग्य वस्तुएं उपलब्ध नहीं थीं
चादर	दुमका, गढ़वा और गुमला
पहचान टैग	दुमका, गढ़वा और सरायकेला-खरसावां
टांके के लिए धागा	दुमका, गढ़वा, गुमला और सिमडेगा
बच्चे को लपेटने वाली चादरें	गढ़वा और सिमडेगा
प्रसव पीड़ित महिला के लिए गाउन	दुमका, गढ़वा और सिमडेगा
क्रॉनिक कैटगट "0"	दुमका और गुमला

(स्रोत: नमूना-जाँचित डीएच के अभिलेख)

तालिका 4.8 से देखा जा सकता है कि प्रसव और अन्य प्रसूति सेवाओं के लिए वांछित आवश्यक उपभोग्य वस्तुएं डीएच में उपलब्ध नहीं थीं। इससे मां और नवजात शिशु के लिए स्वच्छ और सुरक्षित वातावरण उपलब्ध कराने के उद्देश्य की प्राप्ति पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ा।

4.4 उपकरण की उपलब्धता

4.4.1 ओटी में उपकरणों की उपलब्धता

आईपीएचएस दिशानिर्देश, 200 बिस्तरों तक की बिस्तर क्षमता वाले डीएच में ओटी के लिए 21 प्रकार[132] के उपकरण और 200-300 बिस्तरों के बीच बिस्तर क्षमता वाले डीएच में ओटी के लिए एक अतिरिक्त उपकरण[133] निर्धारित करता हैं। इसके अलावा, आईपीएचएस सीएचसी में ओटी के लिए 13 प्रकार के उपकरण निर्धारित करता है।

मार्च 2022 तक नमूना-जाँचित पाँच डीएच और 13 सीएचसी में उपकरणों की उपलब्धता **तालिका 4.9** में दर्शायी गई है।

तालिका 4.9: ओटी में आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता

नमूना-जाँचित डीएच/सीएचसी	बिस्तर क्षमता	आवश्यक उपकरणों की स्थिति (संख्या में)		
		आवश्यक	उपलब्धता	अनुपलब्धता का प्रतिशत
डीएच (5)				
दुमका	300	22	08	64
गढ़वा	100	21	07	67
गुमला	100	21	11	48
सरायकेला-खरसावां	100	21	10	52
सिमडेगा	100	21	09	57
सीएचसी(13)				
गोविंदपुर	10	13	06	54
झरिया	10	13	07	46
शिकारीपाड़ा	30	13	06	54
सरैयाहाट	30	13	07	46
जरमुण्डी	30	13	NA	-
भवनाथपुर	06	13	04	69
मंझियांव	30	13	09	31
भरनो	30	13	06	54
पालकोट	6	13	07	46

[132] ऑटो क्लेव एचपी हॉरिजॉन्टल, ऑटो क्लेव एचपी वर्टिकल (टू बिन), ऑपरेशन टेबल हाइड्रोलिक मेजर, ऑपरेशन टेबल हाइड्रोलिक माइनर, ऑपरेटिंग टेबल नॉन-हाइड्रोलिक फील्ड टाइप, ऑटोक्लेव वर्टिकल सिंगल बिन, शैडोलेस लैंप सीलिंग टाइप मेजर, शैडोलेस लैंप सीलिंग टाइप माइनर, शैडोलेस लैंप स्टैंड मॉडल, फोकस लैंप साधारण, स्टरलाइजर (बड़े उपकरण), स्टरलाइजर (मध्यम उपकरण), स्टरलाइजर (छोटे उपकरण), बाउल स्टरलाइजर बड़ा, बाउल स्टरलाइजर मीडियम, डायथर्मी मशीन (इलेक्ट्रिक कॉटरी), सक्शन उपकरण - इलेक्ट्रिकल, सक्शन उपकरण - फुट संचालित, डीहयूमिडिफायर, अल्ट्रा वायलेट लैंप फिलिप्स मॉडल 4 फीट और माइक्रोवेव स्टरलाइज़र।

[133] ऑपरेटिंग टेबल-ऑर्थोपेडिक्स।

नमूना-जाँचित डीएच/सीएचसी	बिस्तर क्षमता	आवश्यक उपकरणों की स्थिति (संख्या में)		
		आवश्यक	उपलब्धता	अनुपलब्धता का प्रतिशत
रायडीह	30	13	07	46
नीमडीह	30	13	11	15
बोलबा	30	13	01	92
जलडेगा	6	13	00	100

(स्रोत: नमूना-जाँचित डीएच/सीएचसी)

रंग कोड: लाल = बहुत खराब (कमी ≥ 40%), पीला = खराब (कमी ≥ 20% लेकिन < 40%), हरा = संतोषजनक (कमी < 20%)

तालिका 4.9 से देखा जा सकता है कि नमूना-जाँचित पाँच डीएच में ओटी उपकरणों की कमी 48 से 67 प्रतिशत के बीच थी। नमूना-जाँचित सीएचसी में भी ओटी उपकरणों की कमी थी, जो 15 से 100 प्रतिशत के बीच थी।

ओटी में उपकरणों की कमी से डीएच/सीएचसी में मरीजों को सर्जिकल देखभाल प्रदान करने पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता था। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि निदेशक-प्रमुख (स्वास्थ्य सेवाएँ) को सुधारात्मक कार्रवाई करने का निर्देश दिया गया है।

4.4.2 आईसीयू उपकरण की उपलब्धता

आईपीएचएस के अनुसार, प्रत्येक आईसीयू बिस्तर को छः आवश्यक उपकरणों से सुसज्जित किया जाना आवश्यक है, अर्थात् हाई-एंड मॉनिटर, वेंटिलेटर, O_2 थेरेपी उपकरण, डीप वेन थ्रोम्बोसिस रोकथाम उपकरण सक्शन, इन्फ्यूजन पंप और O_2 (सक्शन/संपीड़ित हवा) की पाइपलाइन हो। इसके अलावा, सामान्य सुविधाएं, अर्थात प्रत्येक आईसीयू में आक्रामक प्रक्रियाओं के लिए अल्ट्रासाउंड, एक डिफिब्रिलेटर और एक धमनी रक्त गैस (एबीजी) विश्लेषण मशीन की भी आवश्यकता थी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि मार्च 2022 तक डीएच, दुमका और गुमला के आईसीयू में आवश्यक नौ प्रकार के आईसीयू उपकरणों में से तीन[134] नहीं थे ***(परिशिष्ट 4.6)***।

डीएच, दुमका में 15-बिस्तर वाले आईसीयू में, 15 (प्रत्येक बिस्तर के लिए एक) की आवश्यकता के मुकाबले केवल दो इन्फ्यूजन पंप और 13 हाई-एंड मॉनिटर उपलब्ध थे। इसके अलावा, 17 वेंटिलेटर में से, COVID-19 अवधि के दौरान प्राप्त 15 वेंटिलेटर का उपयोग एनेस्थेटिस्ट, चिकित्सक और तकनीशियन की अनुपस्थिति के कारण नहीं किया गया था और स्टोर में बेकार पड़े थे, जैसा कि नीचे दी गई **चित्र 4.1** और **4.2** में दर्शाया गया है।

[134] धमनी रक्त गैस विश्लेषण मशीन, गहरी शिरा घनास्त्रता रोकथाम उपकरण सक्शन और इन्वेसिव प्रक्रियाओं के लिए अल्ट्रासाउंड।

चित्र-4.1

चित्र-4.2

डीएच, दुमका के स्टोर में बेकार पड़े वेंटिलेटर (29.08.2022)

4.4.3 नेत्र विज्ञान उपकरणों की उपलब्धता

आईपीएचएस, 2012 डीएच में नेत्र विज्ञान सेवाओं के लिए 24 प्रकार के उपकरण निर्धारित करता है। नमूना-जाँचित डीएच में उपकरणों की उपलब्धता **तालिका 4.10** में दर्शाई गई है।

तालिका 4.10: मार्च 2022 तक नेत्र विज्ञान शाखा में आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता

डी.एच.	नेत्र विज्ञान		
	उपलब्ध उपकरणों के प्रकार की संख्या	कमी (प्रतिशत में)	अनुपलब्ध उपकरण
दुमका	21	03 (*13*)	रेटिना जाँच, बिनोमैग्स और पंक्टम डिलेटर के साथ क्रायो सर्जरी यूनिट।
गढ़वा	13	11 (*46*)	रेटिना जाँच, परिधि, बिनोमैग, दूर दृष्टि चार्ट, निकट दृष्टि चार्ट, विदेशी शरीर स्पड और सुई, लैक्रिमल कैनुला और जाँच, ढक्कन रिट्रैक्टर (डेस्मरेस), पंक्टम डिलेटर, वाईएजी लेजर और फ्लैश आटोक्लेव के साथ क्रायो सर्जरी यूनिट।
गुमला	18	06 (*25*)	रेटिना जाँच, परिधि, बिनोमैग, दूर दृष्टि चार्ट, लैक्रिमल कैनुला और जाँच और ढक्कन रिट्रैक्टर (डेस्मरेस) के साथ क्रायो सर्जरी यूनिट
सरायकेला-खरसावां	12	12 (*50*)	रेटिना जाँच, परिधि, बिनोमैग, दूर दृष्टि चार्ट, निकट दृष्टि चार्ट, विदेशी शरीर स्पड और सुई, लैक्रिमल कैनुला और जाँच, ढक्कन रिट्रैक्टर (डेस्मरेस), पंक्टम डिलेटर, आईओएल ऑपरेशन सेट, वाईएजी लेजर और ऑटो रेफ्रेक्टोमीटर के साथ क्रायो सर्जरी यूनिट।
सिमडेगा	18	06 (*25*)	परिधि, बिनोमैग, कलर विजन चार्ट, YAG लेजर, ऑटो रेफ्रेक्टोमीटर और फ्लैश आटोक्लेव

(स्रोत: नमूना-जाँचित डीएच)

लाल = बहुत खराब (कमी ≥ 40%), पीला = खराब (कमी > 20% लेकिन <40%), हरा = संतोषजनक (कमी < 20%)

तालिका 4.10 से यह देखा जा सकता है कि नमूना-जाँचित किसी भी डीएच में नेत्र विज्ञान के लिए सभी उपकरण नहीं थे और कमी 13 से 50 प्रतिशत के बीच थी। इसके अलावा, डीएच, दुमका में 'ऑप्थेलमिक पेरीमीटर' सॉफ्टवेयर की समाप्ति के कारण अक्रियाशील था, जबकि डीएच, सिमडेगा में एक ऑप्थाल्मोस्कोप अक्रियाशील था। आवश्यक दो आईओएल ऑपरेशन सेटों के मुकाबले डीएच, गढ़वा और गुमला में केवल एक-एक सेट उपलब्ध था। विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन का जवाब प्रस्तुत नहीं किया।

4.4.4 रेडियोलॉजिकल उपकरणों की उपलब्धता

भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (आईपीएचएस), 2012 डीएच के लिए 11 प्रकार के रेडियोलॉजिकल उपकरण **(तालिका 4.11)** निर्धारित करता है। इसके अलावा, आईपीएचएस सीएचसी के लिए एक्स-रे मशीन, डेंटल एक्स-रे मशीन, इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम मशीन (ईसीजी) और अल्ट्रासाउंड मशीन (यूएसजी) और पीएचसी के लिए ईसीजी निर्धारित करता है।

तालिका 4.11: डीएच में रेडियोलॉजिकल उपकरणों की आवश्यकता

क्र. सं.	उपकरण	आईपीएचएस के अनुसार आवश्यक उपकरणों के प्रकार की संख्या	आईपीएचएस के अनुसार आवश्यक उपकरणों के प्रकार की संख्या
		101-200 बिस्तरयुक्त	201-300 बिस्तरयुक्त
1	500 मिली एम्पीयर (एमए) एक्स-रे मशीन	1 वांछनीय	1
2	300 एमए एक्स-रे मशीन	1	1
3	100 एमए एक्स-रे मशीन	1	1
4	60 एमए एक्स-रे मशीन (मोबाइल)	1 वांछनीय	1
5	सहायक उपकरण के साथ सी आर्म	1 वांछनीय	1 वांछनीय
6	डेंटल एक्स-रे मशीन	1	1
7	4 जाँच के साथ कलर डॉपलर अल्ट्रासाउंड मशीन	1+1	2+1
8	पोर्टेबल अल्ट्रासाउंड	-	1 वांछनीय
9	सी.टी. स्कैन मल्टी स्लाइस	1 वांछनीय	1 वांछनीय
10	मैमोग्राफी यूनिट	1 वांछनीय	1 वांछनीय
11	इकोकार्डियोग्राम	1 वांछनीय	1 वांछनीय

मार्च 2022 तक नमूना-जाँचित पाँच डीएच और 14 सीएचसी में रेडियोलॉजिकल उपकरणों की उपलब्धता की स्थिति क्रमशः **तालिका 4.12** और **तालिका** 4.13 में दी गई है।

तालिका 4.12: नमूना-जाँचित डीएच में रेडियोलॉजिकल उपकरण की उपलब्धता

डीएच का नाम	स्वीकृत बिस्तरों की संख्या	रेडियोलॉजिकल उपकरण के नाम										
		एक्स-रे (एमए में)				सहायक उपकरण के साथ सी आर्म	डेंटल एक्स-रे	कलर डॉपलर अल्ट्रासाउंड मशीनें 4 जांच के साथ	पोर्टेबल अल्ट्रासाउंड	सीटी स्कैन मल्टी स्लाइस	मैमोग्राफी यूनिट	इको-कार्डियोग्राम
		500	300	100	60							
दुमका	300	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0
गढ़वा	100	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
गुमला	100	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
सरायकेला-खरसावां	100	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0
सिमडेगा	100	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0

(स्रोत: नमूना-जाँचित डीएच)

<u>रंग कोड</u>: हरा = आवश्यक और उपलब्ध; लाल = आवश्यक लेकिन उपलब्ध नहीं; पीला = वांछनीय और उपलब्ध और नीला = वांछनीय लेकिन उपलब्ध नहीं

तालिका-4.13: नमूना-जाँचित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में रेडियोलॉजिकल उपकरणों की उपलब्धता

सी.एच.सी. का नाम	जिला	रेडियोलॉजिकल उपकरण का नाम			
		एक्स-रे	डेंटल एक्स-रे	ईसीजी	अल्ट्रासाउंड
गोविंदपुर	धनबाद	0	0	0	0
झरिया	धनबाद	0	0	0	0
जरमुंडी	दुमका	1	0	0	0
सरैयाहाट	दुमका	0	0	0	0
शिकारीपाड़ा	दुमका	1	0	0	0
भवनाथपुर	गढ़वा	1	0	1	0
मंझियांव	गढ़वा	1	0	1	0
भरनो	गुमला	0	1	0	0
पालकोट	गुमला	1	0	0	0
रायडीह	गुमला	1	0	0	0
चांडिल	सरायकेला-खरसावां	1	1	1	0
नीमडीह	सरायकेला-खरसावां	1	0	1	0
बोलबा	सिमडेगा	0	0	0	0
जलडेगा	सिमडेगा	0	1	0	0

(स्रोत: नमूना-जाँचित सी.एच.सी.)

<u>रंग कोड</u>: हरा = आवश्यक और उपलब्ध; लाल = आवश्यक लेकिन उपलब्ध नहीं और नीला = वांछनीय लेकिन उपलब्ध नहीं

लेखापरीक्षा ने पाया कि:

• नमूना-जाँचित पाँच डीएच में से, केवल डीएच, सरायकेला-खरसावां में सभी निर्धारित एक्स-रे मशीनें (100 एमए और 300 एमए) थीं। डीएच, गुमला में 100 एमए और 300 एमए की वांछित एक्स-रे मशीनों के विरुद्ध उच्च विकिरण और

प्रवेश वाली एक्स-रे मशीन (500 एमए) थी। परिणामस्वरूप, मरीजों के अनावश्यक रूप से उच्च विकिरण के प्रतिकूल प्रभावों के जोखिम से इंकार नहीं किया जा सकता है।

• चार डीएच (डीएच, गुमला को छोड़कर) में 100 एमए की एक्स-रे मशीन उपलब्ध थी। डीएच, दुमका, जिसकी बिस्तर क्षमता 300 थी, में वांछित 60 एमए एक्स-रे मशीन नहीं थी।

• नमूना-जाँचित 14 सीएचसी में से आठ में एक्स-रे मशीनें उपलब्ध थीं। हालाँकि, रेडियोग्राफर की अनुपलब्धता के कारण, उनकी प्राप्ति (दिसंबर, 2011 और अगस्त, 2013 के बीच) के बाद एक्स-रे मशीनों को तीन सीएचसी[135] में उपयोग में नहीं लाया गया था। सीएचसी में निष्क्रिय एक्स-रे मशीनों के **चित्र 4.3**, **4.4** और **4.5** नीचे दिखाए गए हैं:

चित्र 4.3

रायडीह सीएचसी में निष्क्रिय पड़ी एक्स-रे मशीन (09.05.2022)

चित्र 4.4

पालकोट के सीएचसी में निष्क्रिय पड़ी एक्स-रे मशीन (11.05.2022)

चित्र 4.5

मंझियांव सीएचसी में निष्क्रिय पड़ी एक्स-रे मशीन (05.08.2022)

[135] गुमला जिला: सी.एच.सी., पालकोट (दिसंबर 2011) और सी.एच.सी., रायडीह (दिसम्बर 2011) और गढ़वा जिला: सी.एच.सी., मंझिआंव (अगस्त 2013)

- आईपीएचएस डीएच और सीएचसी में आठ प्रकार के एक्स-रे कक्ष सहायक उपकरणों[136] की परिकल्पना करता है। हालाँकि, नमूना-जाँचित पाँच डीएच ***(परिशिष्ट 4.7)*** में केवल दो से सात प्रकार के एक्स-रे कक्ष उपकरण उपलब्ध थे। डोजीमीटर[137], एक एक्स-रे कक्ष सहायक उपकरण, जिसका उपयोग विकिरण जोखिम को मापने के लिए किया जाता है, नमूना-जांचित किसी भी डीएच में उपलब्ध नहीं था।
- आठ नमूना-जाँचित सीएचसी में से पाँच[138] में जहां एक्स-रे मशीनें उपलब्ध थीं, वहां दो से छः प्रकार के एक्स-रे कक्ष सहायक उपकरण उपलब्ध थे। हालाँकि, इनमें से किसी भी सीएचसी में डार्क रूम टाइमर[139] उपलब्ध नहीं था ***(परिशिष्ट 4.7)***।
- नमूना-जाँचित पाँच डीएच में से तीन (गुमला, सरायकेला-खरसावां और सिमडेगा) में और नमूना-जाँचित 14 सीएचसी में से तीन (भरनो, चांडिल और जलडेगा) में डेंटल एक्स-रे मशीनें उपलब्ध थीं। हालाँकि डीएच, सरायकेला-खरसावां (अगस्त 2020 से) और सीएचसी, जलडेगा[140] में डेंटल एक्स-रे मशीनें उपलब्ध थीं, लेकिन वे क्रमशः डेंटल एक्स-रे फिल्म और डेंटल चेयर की अनुपलब्धता के कारण अक्रियाशील थे। अक्रियाशील डेंटल एक्स-रे मशीनें नीचे दी गई **चित्रों (4.6** और **4.7)** में दर्शाई गई हैं:

चित्र 4.6

डीएच, सरायकेला-खरसावां में निष्क्रिय पड़ी डेंटल एक्स-रे मशीन (20.04.2022)

चित्र 4.7

सीएचसी, जलडेगा में निष्क्रिय पड़ी डेंटल एक्स-रे मशीन (16.06.2022)

---

136 **डीएच के लिए:** एक्स-रे डेवलपिंग टैंक, सेफ लाइट एक्स-रे डार्क रूम, कैसेट्स एक्स-रे, एक्स-रे लॉबी सिंगल, एक्स-रे लॉबी मल्टीपल, लीड एप्रन, इंटेन्सिफाइंग स्क्रीन एक्स-रे और डोसीमीटर। **सीएचसी के लिए:** एप्रन लेड रिबर, डार्क रूम एक्सेसरीज, डार्क रूम टाइमर, फिल्म क्लिप, लीड शीट, एक्स-रे व्यू बॉक्स, एक्स-रे प्रोटेक्शन स्क्रीन और एक्स-रे फिल्म प्रोसेसिंग टैंक।

137 डॉसीमीटर: एक निश्चित अवधि में आयनीकृत विकिरण के संपर्क को मापता है।

138 जरमुंडी, भवनाथपुर, मंझिआंव, चांडिल और नीमडीह

139 अंधेरे कमरे में की जाने वाली प्रक्रियाओं (यानी एक्स-रे शीट की प्रोसेसिंग) के दौरान समय अंतराल को मापने और आसानी से पढ़ने के लिए उपयोग किया जाता है।

140 डेंटल एक्स-रे मशीन की प्राप्ति का रिकार्ड अभिलेखों में उपलब्ध नहीं था।

- मार्च 2022 तक आवश्यकतानुसार इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम मशीनें (ईसीजी) 14 नमूना-जाँचित सीएचसी[141] में से 10 और सभी 12 नमूना-जाँचित पीएचसी में उपलब्ध नहीं थीं। यद्यपि ईसीजी मशीनें चार सीएचसी[142] में उपलब्ध थीं (जून 2011 से मई 2012 तक), तकनीशियनों की कमी/ईसीजी मशीन में खराबी के कारण वे निष्क्रिय पड़ी थीं, जैसा कि नीचे दी गई **चित्रों (4.8** और **4.9)** में दर्शाया गया है:

चित्र 4.8

सीएचसी, चांडिल में निष्क्रिय पड़ी ईसीजी मशीन (29.07.2022)

चित्र 4.9

सीएचसी, नीमडीह में निष्क्रिय पड़ी ईसीजी मशीन (22.07.2022)

- पाँच नमूना-जाँचित डीएच में से चार में (डीएच, सिमडेगा को छोड़कर) अल्ट्रासाउंड (यूएसजी) मशीनें उपलब्ध थीं। कलर डॉपलर यूएसजी केवल डीएच, सरायकेला-खरसावां में उपलब्ध था, जबकि शेष तीन डीएच (दुमका, गढ़वा और गुमला) में आवश्यक कलर डॉपलर यूएसजी के बजाय पोर्टेबल यूएसजी थे। लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि रेडियोलॉजिस्ट की अनुपलब्धता के कारण, दो डीएच[143] में उपलब्ध यूएसजी अक्रियाशील थे।

इस प्रकार, आवश्यक रेडियोलॉजिकल उपकरण और कुशल मानवबल की अनुपलब्धता के कारण, नमूना-जाँचित डीएच/सीएचसी/पीएचसी में साक्ष्य-आधारित उपचार सुविधाओं और गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सुविधा तक रोगियों की पहुंच सीमित थी। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि रेडियोलॉजी और पैथोलॉजी सेवाओं को मजबूत करने के लिए उपकरण, उपभोग्य सामग्रियों आदि की खरीद के लिए राशि उपलब्ध कराया जाएगा।

4.4.5 प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता

आईपीएचएस डीएच, सीएचसी और पीएचसी के लिए क्रमशः 50, 10 और सात प्रकार के आवश्यक प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता निर्धारित करता है।

---

[141] भवनाथपुर, मंझिआंव, चांडिल और नीमडीह सीएचसी को छोड़कर।

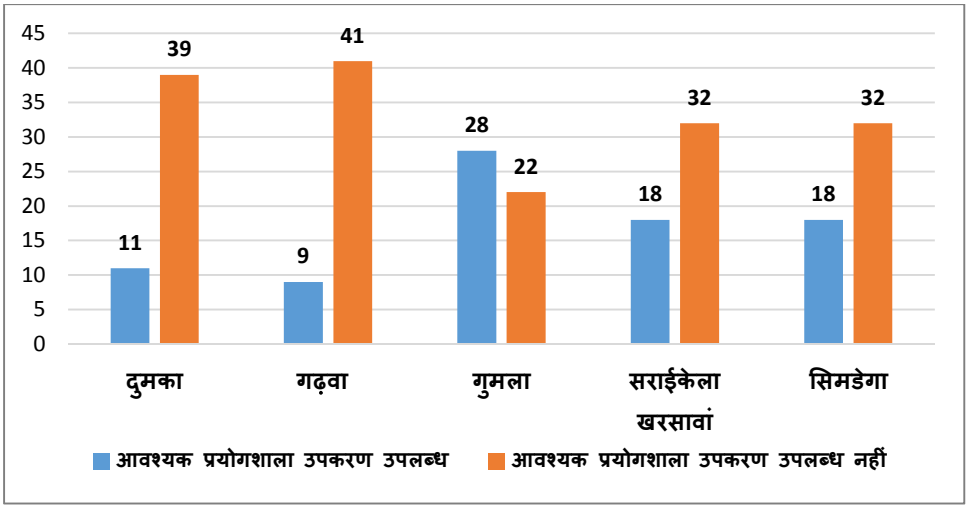
[142] सीएचसी, भवनाथपुर (जून 2011); सीएचसी, मंझिआंव (2012-13); सीएचसी, चांडिल (मार्च 2012) और सीएचसी, नीमडीह (मई 2012)।

[143] डीएच, गढ़वा (मई 2021 से निष्क्रिय) और डीएच, गुमला (सितंबर 2013 से निष्क्रिय)।

नमूना-जाँचित डीएच/सीएचसी/पीएचसी में आवश्यक प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता का विवरण ***परिशिष्ट 4.8*** में दिया गया है। लेखापरीक्षा ने पाया कि:

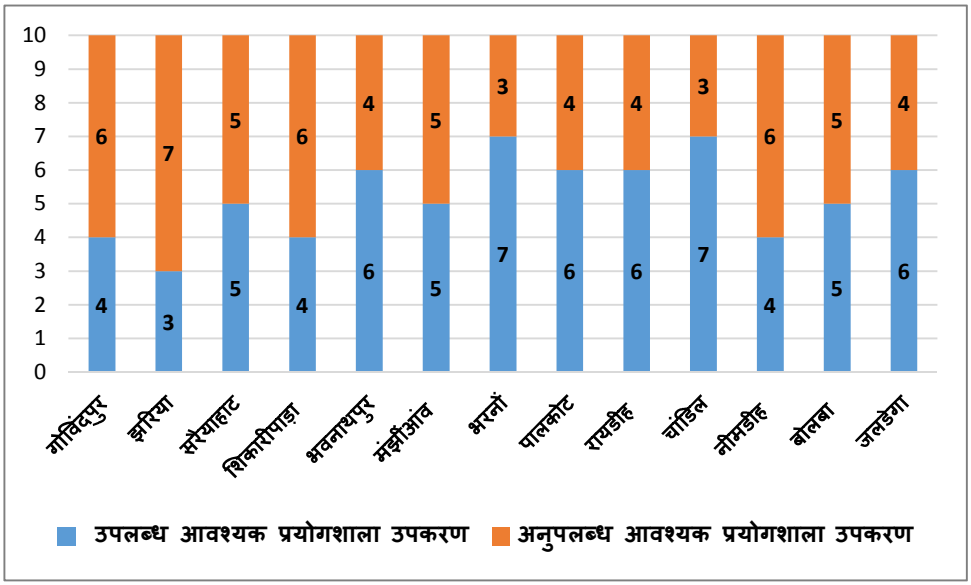
- प्रयोगशाला उपकरणों की निर्धारित 50 आवश्यक उपकरणों के मुकाबले, पाँच नमूना-जाँच किए गए डीएच में उपकरणों की केवल नौ से 28 वस्तुएं उपलब्ध थीं, जैसा कि नीचे **चार्ट 4.5** में दिखाया गया है:

चार्ट 4.5: मार्च 2022 तक नमूना-जाँचित डीएच में आवश्यक प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता/अनुपलब्धता



- नमूना-जाँचित 14 सीएचसी में से 13[144] में प्रयोगशाला उपकरणों की 10 सामग्रियों में से तीन से सात सामग्रियाँ, उपलब्ध थीं, जैसा कि **चार्ट 4.6** में दिखाया गया है।

चार्ट 4.6: मार्च 2022 तक नमूना-जाँचित सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में आवश्यक प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता/अनुपलब्धता



[144] सीएचसी जरमुंडी (दुमका जिला) का विवरण उपलब्ध नहीं कराया गया।

- नमूना-जाँचित 12 क्रियाशील पीएचसी में से पाँच[145] में, जहां प्रयोगशाला सेवाएँ उपलब्ध थीं, निर्धारित प्रयोगशाला उपकरणों की पूरी श्रृंखला केवल पीएचसी, कांडी (गढ़वा) में उपलब्ध थी। दो पीएचसी[146] में, आवश्यक प्रयोगशाला उपकरणों की उपलब्धता एक से तीन के बीच थी, जबकि दो पीएचसी[147] में कोई प्रयोगशाला उपकरण उपलब्ध नहीं था।

इस प्रकार, निर्धारित प्रयोगशाला उपकरणों की पूरी श्रृंखला नमूना-जाँचित डीएच/सीएचसी/पीएचसी में उपलब्ध नहीं थी। इसके परिणामस्वरूप मरीज़ साक्ष्य-आधारित स्वास्थ्य सुविधा का लाभ उठाने से वंचित हो गए। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि पैथोलॉजी सेवाओं को मजबूत करने के लिए उपकरण, उपभोग्य सामग्रियों आदि की खरीद के लिए राशि उपलब्ध कराया जाएगा।

नमूना-जाँचित पाँच डीएच में इन आवश्यक संसाधनों की कमी का विवरण, आगामी कंडिकाओं में चर्चा की गई है।

4.4.6 विशेष नवजात देखभाल इकाई में उपकरणों की उपलब्धता

आईपीएचएस के अनुसार, व्यक्तिगत रोगी देखभाल के लिए 12-बिस्तर वाले एसएनसीयू में 14 प्रकार के आवश्यक उपकरणों की आवश्यकता होती है। नमूना-जाँचित पाँच डीएच में एसएनसीयू में उपकरणों की उपलब्धता का विवरण **तालिका 4.14** में दिया गया है।

तालिका 4.14: मार्च 2022 तक एसएनसीयू में आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता

क्र. सं.	वस्तु	आवश्यक मात्रा	दुमका	गढ़वा	गुमला	सरायकेला-खरसावां	सिमडेगा
1	सर्वो-नियंत्रित रेडियंट वार्मर (प्रत्येक बिस्तर के लिए 1+2)	14	15	12	12	12	12
2	कम रिडिंग वाला डिजिटल थर्मामीटर	12	10	5	5	12	6
3	नवजात स्टेथोस्कोप (प्रत्येक बिस्तर के लिए 1+2)	14	8	6	6	12	11
4	नवजात पुनर्जीवन किट और नवजात लैरींगोस्कोप (प्रत्येक बिस्तर के लिए 1+2)	14	6	4	6	0	2
5	सक्शन मशीन	12	4	2	2	2	4
6	ऑक्सीजन हुड (अटूट-नवजात/ शिशु आकार)	12	5	0	0	12	0
7	नॉन-स्ट्रेचेबल माप टेप	12	4	60	2	0	1
8	इन्फ्यूजन पंप या सिरिंज पंप (प्रत्येक 2 बिस्तरों के लिए 1)	6	15	2	14	3	6
9	पल्स ऑक्सीमीटर (प्रत्येक 2 बिस्तरों के लिए 1)	6	6	5	10	5	9
10	डबल आउटलेट ऑक्सीजन कंसन्ट्रेटर (प्रत्येक 3 बिस्तरों के लिए 1)	4	4	4	20	4	8
11	डबल साइडेड ब्लू लाइट फोटोथेरेपी (प्रत्येक 3 बिस्तरों के लिए 1)	4	0	0	6	0	12
12	जेनेरेटर (15 के भी ए)	1	1	1	1	1	0
13	सी एफ एल फोटोथेरेपी (प्रत्येक 3 बिस्तरों के लिए 1)	4	6	6	0	6	0
14	हॉरिजॉन्टल लेमिनर फ्लो	1	0	0	0	0	0
	कुल	**116**	**84**	**107**	**84**	**69**	**71**

(स्रोत: नमूना-जाँचित डीएच)

रंग कोड: लाल = उपलब्धता <50%, पीला = उपलब्धता 50% से 75%, हरा = उपलब्धता 76% से 100%

[145] पीएचसी, भागा, कांडी, अरंगी, चाउलीबासा और बांसजोर।

[146] पीएचसी, चाउलीबासा और पीएचसी, बांसजोर।

[147] पीएचसी, भागा और अरंगी।

तालिका 4.14 से यह देखा जा सकता है कि डीएच के बीच एसएनसीयू उपकरण का वितरण असमान था, क्योंकि कुछ उपकरण आवश्यकताओं से अधिक थे, जबकि वही उपकरण अन्य डीएच के पास कम थे। इसके अलावा, नमूना-जाँचित किसी भी डीएच में हॉरिजॉन्टल लमिनर फ्लो उपलब्ध नहीं था और नमूना-जाँचित पाँच डीएच में से तीन में डबल साइडेड ब्लू लाइट फोटोथेरेपी उपलब्ध नहीं था।

इसके अलावा, आईपीएचएस के अनुसार, एसएनसीयू में 11 प्रकार के सामान्य उपकरण और नौ प्रकार के कीटाणुशोधन उपकरण की भी आवश्यकता थी। लेखापरीक्षा में डीएच, दुमका के पास चार, डीएच, गढ़वा के पास आठ, डीएच, गुमला के पास तीन, डीएच, सरायकेला-खरसावां के पास 10 और डीएच, सिमडेगा के पास छः प्रकार के सामान्य उपकरणों की अनुपलब्धता देखी गई। इसी प्रकार, नमूना-जाँचित पाँच डीएच में चार से नौ प्रकार के कीटाणुशोधन उपकरण उपलब्ध नहीं[148] थे।

जैसा कि **तालिका 3.15** में दर्शाया गया है, एसएनसीयू में आवश्यक उपकरणों की कमी/अनुपलब्धता, नवजात शिशुओं को या तो उच्च स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए रेफर किए जाने या चिकित्सा सलाह के विरुद्ध अस्पताल छोड़ने के कारणों में से एक थी। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया (मार्च 2023)।

4.4.7 मातृत्व आईपीडी में उपकरणों की उपलब्धता

आईपीएचएस के अनुसार, 300 बिस्तरों तक के डीएच के लिए प्रसूति रोगियों की जाँच और निगरानी के लिए डीएच को 27 प्रकार के आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता सुनिश्चित करना आवश्यक है।

लेखापरीक्षा ने पाया कि मार्च 2022 तक नमूना-जाँचित डीएच में पर्याप्त आवश्यक उपकरण नहीं थे, जैसा कि **तालिका 4.15** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.15: डीएच में अनुपलब्ध उपकरण

डीएच	अनुपलब्ध उपकरणों की संख्या (प्रतिशत)	अनुपलब्ध उपकरण का नाम
दुमका	09 (33)	बेबी इनक्यूबेटर, फोटोथेरेपी यूनिट, फोर्सेप्स डिलीवरी किट, क्रैनियोटॉमी, वैक्यूम एक्सट्रैक्टर मेटल, ऑक्सीजन के लिए हेड बॉक्स, हीमोग्लोबिनोमीटर, ग्लूकोमीटर और पब्लिक एड्रेस सिस्टम।
गढ़वा	16 (59)	बेबी इनक्यूबेटर, फोटोथेरेपी यूनिट, आपातकालीन पुनर्जीवन किट, नवजात देखभाल उपकरण, रूम वार्मर, कार्डियो टोकोग्राफी मॉनिटर, एपिसीओटॉमी किट, फोर्सेप्स डिलीवरी किट, क्रैनियोटॉमी, वैक्यूम एक्सट्रैक्टर मेटल, सिलास्टिक वैक्यूम एक्सट्रैक्टर, कार्डियक

[148] डीएच में कीटाणुशोधन उपकरणों की अनुपलब्धता-दुमका: पाँच प्रकार, गढ़वा: नौ प्रकार, गुमला: पाँच प्रकार, सरायकेला-खरसावां: सात प्रकार और सिमडेगा: चार प्रकार।

डीएच	अनुपलब्ध उपकरणों की संख्या (प्रतिशत)	अनुपलब्ध उपकरण का नाम
		मॉनिटर शिशु और वयस्क, नेब्युलाइज़र बेबी, वजन मशीन शिशु, ऑक्सीजन के लिए हेड बॉक्स और पब्लिक एड्रेस सिस्टम।
गुमला	7 (26)	बेबी इनक्यूबेटर, नवजात देखभाल उपकरण, कार्डियो टोकोग्राफी मॉनिटर, क्रैनियोटॉमी, वैक्यूम एक्सट्रैक्टर मेटल, सिलैस्टिक वैक्यूम एक्सट्रैक्टर और पब्लिक एड्रेस सिस्टम।
सरायकेला-खरसावां	15 (56)	बेबी इनक्यूबेटर, मानक वजन स्केल, नवजात देखभाल उपकरण, कार्डियो टोकोग्राफी मॉनिटर, क्रैनियोटॉमी, सिलैस्टिक वैक्यूम एक्सट्रैक्टर, वैक्यूम एक्सट्रैक्टर मेटल, पल्स ऑक्सीमीटर शिशु और वयस्क, कार्डियक मॉनिटर शिशु और वयस्क, नेब्युलाइज़र बेबी, शिशु वजन मशीन, ऑक्सीजन के लिए हेड बॉक्स, हीमोग्लोबिनोमीटर, पब्लिक एड्रेस सिस्टम और दीवार घड़ी।
सिमडेगा	19 (70)	बेबी इनक्यूबेटर, मानक वजन स्केल, नवजात देखभाल उपकरण, डबल-आउटलेट ऑक्सीजन कंसंट्रेटर, कार्डियो टोकोग्राफी मॉनिटर, रूम वार्मर, फीटल डॉपलर, डिलीवरी किट, एपिसीओटॉमी किट, फोर्सेप्स डिलीवरी किट, क्रैनियोटॉमी, सिलैस्टिक वैक्यूम एक्सट्रैक्टर, वैक्यूम एक्सट्रैक्टर मेटल, पल्स ऑक्सीमीटर शिशु और वयस्क, कार्डियक मॉनिटर शिशु और वयस्क, वजन मापने की मशीन वयस्क, ऑक्सीजन के लिए हेड बॉक्स, हीमोग्लोबिनोमीटर और पब्लिक एड्रेस सिस्टम।

<u>रंग कोड:</u> लाल = कमी > 50%, पीला = कमी ≤ 50%

तालिका 4.15 से देखा जा सकता है कि नमूना-जाँचित डीएच में निर्धारित प्रकार के आवश्यक उपकरण नहीं थे, उपकरणों की इन प्रकारों की कमी सात से 19 के बीच थी। इसके अलावा, नमूना-जाँचित पाँच डीएच में से तीन में 50 प्रतिशत से अधिक आवश्यक उपकरणों की कमी थी, नमूना-जाँचित डीएच में आवश्यक उपकरणों की कमी 26 से 70 प्रतिशत के बीच थी।

4.4.8 निष्क्रिय पड़े हुए उपकरण

डीएच की प्रयोगशाला को मजबूत करने के लिए डीएच, सिमडेगा में जिला सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयोगशाला (डीपीएचएल) की स्थापना[149] की जानी थी।

लेखापरीक्षा ने पाया कि सिविल सर्जन-सह-मुख्य चिकित्सा अधिकारी, सिमडेगा द्वारा प्रयोगशाला उपकरणों की 17 वस्तुओं[150] की खरीद के लिए एक निविदा

[149] राज्य निगरानी अधिकारी, आईडीएसपी, झारखण्ड, राँची के पत्रांक संख्या आईडीएसपी/डीपीएचएल/14-01-26 दिनांक 12 मार्च 2018 के अनुसार।

[150] (1) जैविक सुरक्षा कैबिनेट (2) वर्टिकल आटोक्लेव (3) नसबंदी के लिए आटोक्लेव (क्षैतिज) (4) बीओडी जैविक इनक्यूबेटर (5) स्वचालित एलिसा माइक्रो प्लेट वॉशर (6) एलिसा रीडर (7) एडजस्टेबल वॉल्यूम सिंगल चैनल पिपेट (8) सूक्ष्म विश्लेषणात्मक संतुलन (वजन मापने का पैमाना) (9) भोरटेक्स मिश्रण (10) जल स्नान (11) -20 डिग्री सेल्सियस वर्टिकल डीप फ्रीजर (12) गर्म हवा ओवन (13) दूरबीन माइक्रोस्कोप (14) सुई विध्वंसक (15) रेफ्रिजरेटर (285 लीटर)) (16) सेंट्रीफ्यूज और (17) कंप्यूटर (डेस्कटॉप/लैपटॉप), प्रिंटर और स्कैनर।

आमंत्रित (मार्च 2018) की गई थी इसके विरुद्ध पाँच निविदाए प्राप्त हुईं और खरीद समिति ने केवल तीन उपकरणों[151] के लिए दरों को मंजूरी दी (अप्रैल 2018)। उपकरण की शेष 14 वस्तुओं के लिए पुनः निविदा आमंत्रित की गई (मई 2018) और उनकी दरें मई 2018 में अनुमोदित[152] की गईं थी। इसके बाद प्रयोगशाला उपकरणों की आपूर्ति के लिए चयनित निविदाकारों[153] और सीएस-सह-सीएमओ, सिमडेगा के बीच (जनवरी 2019 और फरवरी 2019 के बीच) अनुबंध किए गए। अंततः, डीएच, सिमडेगा को प्रयोगशाला उपकरणों की 11 सामग्रियों की आपूर्ति (मार्च और जून 2019 के बीच) की गई थी। हालाँकि, प्रयोगशाला के संयुक्त भौतिक सत्यापन (अगस्त 2022) के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि पैथोलॉजिस्ट और माइक्रोबायोलॉजिस्ट की अनुपलब्धता के कारण छः प्रकार के उपकरण[154], जिनकी कीमत ₹ 15.89 लाख थी**,** प्रयोगशाला/स्टोर में निष्क्रिय पड़ी थीं। विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन का जबाब प्रस्तुत नहीं किया।

4.4.9 चिकित्सा महाविद्यालयों में उपकरणों की उपलब्धता

4.4.9.1 चिकित्सा महाविद्यालयों में विभागवार चिकित्सा उपकरणों की कमी

एमसीआई/एनएमसी की निर्धारित मानक सूची के अनुसार चिकित्सा महाविद्यालयों को विभागवार चिकित्सा उपकरणों का रखरखाव करना आवश्यक है। एमसीआई/एनएमसी के निर्धारित मानदंडों के विरुद्ध मार्च 2022 तक चिकित्सा उपकरणों की विभागवार उपलब्धता **तालिका 4.16** में दर्शाई गई है।

---

[151] नसबंदी के लिए वर्टिकल आटोक्लेव और क्षैतिज आटोक्लेव (मैसर्स केके फार्मास्यूटिकल्स, जमशेदपुर के पक्ष में) और बायनोक्यूलर माइक्रोस्कोप ((मैसर्स रेडिकल साइंटिफिक इक्विपमेंट प्राइवेट लिमिटेड, अंबाला कैंट, हरियाणा के पक्ष में)।

[152] मेसर्स मैट्रिक्स इको सॉल्यूशन प्राइवेट लिमिटेड, नई दिल्ली और मेसर्स के फार्मास्यूटिकल्स, जमशेदपुर के पक्ष में।

[153] मेसर्स मैट्रिक्स इको सॉल्यूशन प्राइवेट लिमिटेड, नई दिल्ली और मेसर्स के फार्मास्यूटिकल्स, जमशेदपुर। बोली लगाने वाले मेसर्स रेडिकल इंस्ट्रूमेंट्स कॉर्पोरेशन, चेन्नई के साथ निष्पादित अनुबंध के अभिलेख लेखापरीक्षा को प्रस्तुत अभिलेखों पर उपलब्ध नहीं थे।

[154] जैविक सुरक्षा कैबिनेट, हॉट एयर ओवन, वर्टिकल आटोक्लेव, स्वचालित एलिसा माइक्रो प्लेट वॉशर, एलिसा रीडर और -20 डिग्री सी वर्टिकल डीप फ्रीजर।

तालिका 4.16: विभागवार चिकित्सा उपकरणों की उपलब्धता

क्र. स.	विभाग	100 सीटों के लिए उपकरणों की संख्या (एमसीआई द्वारा निर्धारित)	पीजेएमसीएच,दुमका		एसएनएमएमसीएच, धनबाद		रिम्स, राँची		
			उपलब्ध उपकरणों की संख्या	कमी (संख्या/ प्रतिशत)	उपलब्ध उपकरणों की संख्या	कमी (संख्या/ प्रतिशत)	150 सीटों के लिए उपकरणों की संख्या (एमसीआई द्वारा निर्धारित)	उपलब्ध उपकरणों की संख्या	कमी (संख्या/ प्रतिशत)
1	एनाटोमी	35	23	12 (*34*)	34	01 (*3*)	38	36	2(*5*)
2	अनेस्थिसियोलॉजी	13	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	9	04(*31*)	51	27	24(*47*)
3	बायो केमिस्ट्री	39	33	6(*15*)	18	21 (*54*)	32	15	17(*53*)
4	ईएनटी	124	अभि.उप.नहीं	अभि.उप.नहीं	69	55 (*44*)	128	99	29(*23*)
5	मेडिसिन	54	03	51 (*94*)	19	35(*65*)	53	18	35 (*66*)
6	कीटाणु-विज्ञान	45	21	24 (*53*)	28	17 (*38*)	52	38	14 (*27*)
7	प्रसूति एवं स्त्री रोग	98	अभि.उप.नहीं	अभि.उप. नहीं	35	63 (*64*)	100	73	27(*27*)
8	नेत्र विज्ञान	40	17	23 (*58*)	32	08 (*20*)	40	25	15 (*38*)
9	पैथोलोजी	85	49	36(*42*)	57	28 (*33*)	98	46	52(*53*)
10	फार्मकोलोजी	139	79	60 (*43*)	41	98 (*71*)	14	07	07(*50*)
11	शरीर क्रिया विज्ञान	70	32	38 (*54*)	64	06(*09*)	85	18	67 (*79*)
12	शल्य चिकित्सा	51	13	38 (*75*)	18	33 (*65*)	42	25	17(*40*)
13	फोरेंसिक मेडिसिन और टॉक्सिकोलॉजी (एफएमटी)	45	27	18 (*40*)	21	24 (*53*)	78	40	38(*48*)
14	पीडियाट्रिक्स	57	06	51 (*89*)	अभि.उप.नहीं	अभि.उप .नहीं	49	09	40(*81*)
15	चर्मरोग, वेनेरोलॉजी और कुष्ठ रोग	06	अभि.उप.नहीं	अभि.उप. नहीं	02	04(*67*)	08	03	05(*63*)
16	सामुदायिक चिकित्सा	29	अभि.उप.नहीं	अभि.उप. नहीं	29	00	76	16	60 (*79*)
17	मनोचिकित्सा	12	01	11(*92*)	00	12 (*100*)	13	00	13(*100*)
18	हड्डी रोग	10	01	09 (*90*)	04	06 (*60*)	25	16	09 (*36*)

अभि.उप.नहीं = अभिलेख उपलब्ध नहीं

(स्रोत: नमूना- जाँच की गई इकाइयों द्वारा प्रदान किया गया डेटा/जानकारी)

रंग कोड: लाल सबसे अधिक कमी को दर्शाता है, हरा कम से कम कमी को दर्शाता है और पीला मध्यम कमी को दर्शाता है।

तालिका 4.16 से देखा जा सकता है कि पीजेएमसीएच, दुमका में चिकित्सा उपकरणों की कमी 15 से 94 प्रतिशत के बीच थी, जबकि एसएनएमएमसीएच, धनबाद में, सामुदायिक चिकित्सा विभाग को छोड़कर, तीन से 100 प्रतिशत के बीच थी। रिम्स, राँची में कमी पाँच से 100 प्रतिशत के बीच थी। उपकरणों की भारी कमी के बावजूद, पीजेएमसीएच, दुमका ने वित्तीय वर्ष 2020-21 से 2021-22 के दौरान ₹ 1.25 करोड़ सरेंडर किए और एसएनएमएमसीएच, धनबाद ने वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान ₹ 23.19 करोड़ सरेंडर किए (जो कि मशीन और उपकरण की खरीद के लिए आवंटित किए गए थे)। इस तरह की कमी ने चिकित्सा छात्रों के प्रायोगिक प्रशिक्षण और शिक्षा के साथ-साथ शिक्षण अस्पतालों द्वारा सेवा प्रदाय को भी प्रभावित किया। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि चिकित्सा उपकरणों की खरीद के लिए कार्रवाई की जाएगी।

4.4.9.2 चिकित्सा उपकरणों को अनुपयोगी घोषित न करना

राज्य सरकार ने राज्य में सभी स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में वार्षिक रखरखाव अनुबंध (एएमसी)/व्यापक रखरखाव अनुबंध (सीएमसी) के तहत कवर नहीं किए गए चिकित्सा उपकरणों के वार्षिक रखरखाव के लिए एक एजेंसी को पाँच वर्षों के लिये नियुक्त किया था (जून 2017)।

लेखापरीक्षा ने पाया कि एजेंसी ने एसएनएमएमसीएच, धनबाद में 1,247 चिकित्सा उपकरण और पीजेएमसीएच, दुमका में 206 चिकित्सा उपकरण टैग किए थे। इनमें से, एजेंसी ने एसएनएमएमसीएच, धनबाद (सितंबर 2017 और फरवरी 2022 के बीच) के 317 (25 प्रतिशत) प्रकार के उपकरणों, जिनकी कीमत ₹ 3.40 करोड़ थी, और पीजेएमसीएच, दुमका (नवंबर 2017 और फरवरी 2022 के बीच) के 24 (12 प्रतिशत) प्रकार के उपकरणों, जिनकी कीमत ₹ 50.96 लाख थी, को अनुपयोगी घोषित करने का प्रस्ताव दिया था।

इसके अलावा, एजेंसी के इंजीनियरों की सेवा प्रतिवेदन[155] की नमूना-जाँच से पता चला कि आर्थिक मरम्मत से परे (बी ई आर) चिकित्सा उपकरणों को अनुपयोगी घोषित करने के लिए प्रस्तावित किया गया था। हालाँकि, जुलाई 2022 तक इन उपकरणों को एमसीएच द्वारा अनुपयोगी घोषित नहीं किया गया था।

इस प्रकार, इन तत्काल आवश्यक मशीनों और उपकरणों की पुनःपूर्ति नहीं की गई थी। यह स्थिति निश्चित रूप से इन्वेंट्री की स्थिति को और खराब कर देगी, क्योंकि पहले से ही चिकित्सा उपकरणों की काफी कमी थी।

चिकित्सा उपकरणों को अनुपयोगी घोषित न करने से न केवल कार्यात्मक मशीनों और उपकरणों की सूची बढ़ जाएगी, बल्कि, स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता से भी समझौता होने की संभावना है, यदि इन प्रकार के उपकरणों को उपयोग करने की अनुमति दी जाती हैं। विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन का उत्तर प्रस्तुत नहीं किया।

4.5 दंत चिकित्सा उपकरणों की खरीद

राष्ट्रीय ओरल स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनओएचपी) के तहत दंत चिकित्सा क्लिनिक स्थापित करने के लिए राज्य नोडल अधिकारी (एसएनओ), राज्य गैर-संचारी रोग (एनसीडी) सेल और डीआईसी ने 10 प्रकार[156] के दंत उपकरणों (3,080 संख्या) की खरीद के लिए जेएमएचआईडीपीसीएल को मांगपत्र प्रस्तुत (मार्च 2017 और

[155] एसएनएमएमसीएच, धनबाद: 25 प्रतिवेदन, मई 2021 और मार्च 2022 के बीच की अवधि से संबंधित और पीजेएमसीएच, दुमका: आठ प्रतिवेदन, फरवरी 2021 और मई 2022 के बीच की अवधि से संबंधित।

[156] पर्याप्त एक्सेसरीज के साथ इलेक्ट्रॉनिक डेंटल चेयर, आटोक्लेव (इलेक्ट्रॉनिक), दांतों की मैन्युअल सफाई के लिए उपकरण, अल्ट्रासोनिक स्केलर और पॉलिशिंग किट, डेवलपर के साथ डेंटल एक्स-रे यूनिट, लाइट क्योर गन, एक्सट्रैक्शन फॉरसेप्स , रिस्टोरेटिव (फिलिंग) उपकरण, आरपीडी के लिए इंप्रेशन ट्रे और सीडी और रूट कैनाल उपकरण सेट (मैनुअल)।

मार्च 2018) किया। जेएमएचआईडीपीसीएल ने दंत चिकित्सा के इन उपकरणों की आपूर्ति, परीक्षण, प्रदर्शन, स्थापना और क्रियाशीलता के लिए एक निविदा आमंत्रित (अगस्त 2018) की।

हालाँकि, छह[157] प्रकार के उपकरणों के संबंध में निविदाओं को अंतिम रूप दिया गया और दो न्यूनतम निविदाकारों को क्रय-आदेश जारी (सितंबर 2019 और जून 2020) किए गए। शेष चार प्रकार के उपकरणों के लिए पुनः निविदा आमंत्रित (जुलाई 2019) की गई। हालाँकि, निविदाओं को केवल डेंटल कुर्सियों के लिए अंतिम रूप दिया गया था, क्योंकि अन्य तीन उपकरणों के लिए एकल निविदाएँ प्राप्त हुई थीं। न्यूनतम निविदाकार को 108 डेंटल कुर्सियों की आपूर्ति के लिए पीओ जारी (जून 2020) किया गया था।

इस प्रकार, जेएमएचआईडीपीसीएल को डेंटल उपकरणों के प्रस्तुत माँगपत्र की खरीद को अंतिम रूप देने में चार से पाँच साल से अधिक का समय लगा था और डेंटल क्लिनिक स्थापित करने के लिए आवश्यक 10 प्रकार के उपकरणों में से केवल सात (मार्च 2022 तक) ही खरीद सका था। विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार कर लिया (मार्च 2023)।

अनुशंसा: राज्य सरकार मानदंडों के अनुसार स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों में दवाओं, उपकरणों और अन्य उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता सुनिश्चित कर सकती है।

4.6 गुणवत्ता आश्वासन

झारखण्ड राज्य औषधि नीति (जेएसडीपी), 2004 के अनुसार, राज्य को चयनित सरकारी या निजी प्रयोगशालाओं में परीक्षण के माध्यम से दवाओं की गुणवत्ता नियंत्रण सुनिश्चित करना था। इसके अलावा, अच्छी विनिर्माण प्रथाओं[158] (जीएमपी) को बढ़ावा दिया जाना था और विनिर्माण इकाइयों का निरीक्षण किया जाना था। इसके अलावा, भारत सरकार द्वारा जारी नि:शुल्क औषधि सेवा पहल से संबंधित परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, जिला गोदामों में प्राप्त दवाओं को स्पष्ट रूप से सीमांकित और पृथक् संगरोध क्षेत्र में रखा जाना था और बक्सों को क्रमांकित किया जाना था। इसके बाद, परीक्षण के लिए आवश्यक नमूने प्रत्येक बैच की आपूर्ति से चयनित डिब्बों, कंटेनरों और पैकिंग से यादृच्छिक रूप से लिए जाने थे। फिर इन्हें राज्य स्तर पर केंद्रीय खरीद निकाय (जेएमआईडीपीसीएल) के गुणवत्ता नियंत्रण शाखा को भेजा जाना था।

गुणवत्ता नियंत्रण शाखा में, प्राप्त नमूनों को छांटना था, उभयनिष्ठ बैच संख्या वाली दवाओं को मिश्रित करना था और एकत्रित मात्रा से नमूना लेना था। लेबल

[157] दंत चिकित्सा उपकरण सेट, डेवलपर के साथ इंट्रा-ओरल डेंटल एक्स-रे मशीन, निष्कर्षण फॉरसेप्स, पुनर्स्थापना (भरने) उपकरण, इंप्रेशन ट्रे और रूट कैनाल उपकरण सेट।

[158] जीएमपी ऐसी प्रथाएं हैं जो न्यूनतम आवश्यकताएं प्रदान करती हैं जिन्हें निर्माताओं को पूरा करना होगा, यह सुनिश्चित करने के लिए कि उनके उत्पाद उनके इच्छित उपयोग के लिए बैच से बैच तक गुणवत्ता में लगातार उच्च हैं

विवरण, अर्थात. निर्माता का नाम, विनिर्माण लाइसेंस संख्या, कंपनी का लोगो या मोनोग्राम, अमिट स्याही से छुपाया जाना था, एक गुप्त संख्या के साथ कोडित किया जाना था और विश्लेषण के लिए राष्ट्रीय प्रत्यायन बोर्ड ऑफ लेबोरेटरी (एनएबीएल) से मान्यता प्राप्त सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं में से एक को भेजा जाना था।

सूचीबद्ध प्रयोगशालाओं से परीक्षण प्रतिवेदन प्राप्त होने के बाद, जिन बैचों ने परीक्षण पास कर लिया, उन्हें आईटी प्रणाली के माध्यम से 'रिलीज़' की पुष्टि मिल जाएगी या, जहां ऐसी विशिष्ट आईटी प्रणालियाँ उपलब्ध नहीं थीं, ऐसे बैचों के स्टॉक को जारी करने के लिए, संगरोध क्षेत्र से, वितरण क्षेत्र में स्थानांतरित करने के लिए ईमेल के माध्यम से संबंधित गोदाम प्रभारी को सूचित किया जाना था। सभी विफल बैचों को अस्वीकार कर दिया जाना था और ऐसे स्टॉक संबंधित आपूर्तिकर्ताओं को वापस कर दिया जाना था।

लेखापरीक्षा ने दवाओं की गुणवत्ता आश्वासन में कमियाँ देखीं, जैसा कि आगामी कंडिका में चर्चा की गई है।

4.6.1 गुणवत्ता की पुष्टि किये बिना दवाओं का वितरण

लेखापरीक्षा में पाया गया कि जेएमएचआईडीपीसीएल के द्वारा जून 2021 से ई-औषधि पोर्टल में दवाओं की गुणवत्ता की स्थिति के प्रतिवेदन को संधारित किया जा रहा था। ई-औषधि के आंकड़ों की जाँच से पता चला कि, जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा जारी किए गए खरीद आदेशों के विरुद्ध (22 फरवरी 2021 और 3 जून 2021 के बीच), दो जिला गोदामों (गोड्डा और साहिबगंज) और सेंट्रल गोदाम को तीन दवाओं[159] की आपूर्ति (30 अप्रैल 2021 और 28 जुलाई 2021 के बीच) की गई थी। जेएमएचआईडीपीसीएल ने गुणवत्ता परीक्षण के लिए इन दवाओं के नमूने (29 जून 2021 और 29 जुलाई 2021 के बीच) दो[160] प्रयोगशालाओं में भेजे थे। गुणवत्ता परीक्षण प्रतिवेदन 16 जुलाई 2021 और 19 अगस्त 2021 के बीच प्राप्त हुई थी। हालांकि, दोनों जिला गोदामों ने गुणवत्ता परीक्षण प्रतिवेदन की प्राप्ति के पहले ही (1 जून 2021 और 7 अगस्त 2021 के बीच) 24.36 लाख टैबलेट में से 20.95 लाख टैबलेट 10 सीएचसी को जारी कर दिए थे ***(परिशिष्ट-4.9)***।

इसके अलावा, केंद्रीय गोदाम ने गुणवत्ता परीक्षण प्रतिवेदन की प्राप्ति (19 अगस्त 2021) से पहले, जिला गोदाम, कोडरमा को आयरन फोलिक एसिड सिरप की 11,200 इकाइयां भी जारी (28 जुलाई 2021) की थीं। इसके बाद,

---

[159] आयरन प्लस फोलिक एसिड नीली गोली (60 मिलीग्राम + 500 एमसीजी), एल्बेंडाजोल टैबलेट 400 मिलीग्राम और आयरन प्लस फोलिक एसिड 20 मिलीग्राम फेरस आयरन प्लस 0.1 मिलीग्राम फोलिक एसिड सिरप 50 मि.ली.

[160] आईटीएल लैब्स प्रा. लिमिटेड और श्री साई टेस्ट हाउस प्रा. लिमिटेड

जिला गोदाम ने भी इनकी गुणवत्ता की पुष्टि किए बिना सीएचसी, जयनगर को 600 यूनिट सिरप जारी (29 जुलाई 2021) कर दिया था ***(परिशिष्ट-4.9)***।

इस प्रकार, गोदामों ने गुणवत्ता की पुष्टि किए बिना, सीएचसी को दवाएं जारी कर दी थीं। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी।

4.6.2 निम्न-स्तरीय दवाओं का वितरण

जेएसडीपी के अनुसार, झारखण्ड सरकार को राज्य के लोगों के लिए सुरक्षित, प्रभावी और अच्छी गुणवत्ता वाली आवश्यक दवाओं की पहुंच सुनिश्चित करना है। हालाँकि, नमूना-जाँचित जिलों के एक एमसीएच[161], तीन डीएच[162] और आठ सीएचसी[163] के लेखापरीक्षा में पाया गया कि, स्वास्थ्य सुविधाओं में निम्न-स्तरीय दवाएं वितरित की गई थीं, जैसा कि नीचे चर्चा की गई है:

- अधीक्षक, पीजेएमसीएच, दुमका ने बैच नंबर एटी-201095 वाले अरिपन 40 मिलीग्राम (पेंटाप्राजोल गैस्ट्रो-रेसिस्टेंट टैबलेट) की 10,000 गोलियां खरीदी (जून 2021) थीं। ड्रग इंस्पेक्टर, दुमका द्वारा टैबलेट का एक नमूना क्षेत्रीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (आरडीटीएल), गुवाहाटी को भेजा (अगस्त 2021) गया था। प्रयोगशाला द्वारा नमूने को 'मानक गुणवत्ता का नहीं' बताया (जनवरी 2022) गया। हालाँकि, प्रतिवेदन प्राप्त होने से पहले, पूरी मात्रा ओपीडी रोगियों को वितरित (जून 2021 और अक्टूबर 2021 के बीच) की गई थी।

- लेखापरीक्षा में पाया गया कि जेएमएचआईडीपीसीएल ने ₹ 15.45 लाख मूल्य का टेल्मिसार्टन 40 मिलीग्राम की 24.52 लाख गोलियां खरीदी (मई 2021) थीं, जिसका बैच नंबर टी इ टी वाई-01 था। इनमें से 23.23 लाख टैबलेट 23 जिला गोदामों (पाकुड़ को छोडकर) को निर्गत (जूलाई 2021 से दिसम्बर 2021 के बीच) किया गया था। बोकारो-1 और बोकारो-2 के ड्रग इंस्पेक्टरों ने एक ही दवा के तीन नमूने परीक्षण के लिए क्षेत्रीय औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (आरडीटीएल) गुवाहाटी को जाँच के लिए भेजे थे (अक्तुबर 2021)। आरडीटीएल ने सभी नमूनों को "मानक गुणवत्ता के नहीं" पाया (दिसम्बर 2021 और फरवरी 2022) और परिणाम को राज्य औषधि नियंत्रक, झारखण्ड और डीआई, बोकारो-1 को सूचित (फरवरी-2023) किया था। इसके बाद, राज्य औषधि नियंत्रक निदेशालय (एसडीसीडी), झारखण्ड ने परिणामों को सभी ड्रग इंस्पेक्टरों एनएचएम, जेएमएचआईडीपीसीएल और सभी संयुक्त/उप/सहायक निदेशकों (ड्रग) को "अलर्ट नोटिस" के प्रतियों और निर्देशों के साथ सूचित किया (फरवरी 2022 और मार्च 2022) कि सभी दवाओं को आगे के जाँच के लिए जब्त कर ले।

---

[161] पीजेएमसीएच, दुमका

[162] डीएच, गढ़वा, डीएच, सरायकेला-खरसावां और डीएच, सिमडेगा

[163] सीएचसी, गोविंदपुर, सीएचसी, सरैयाहाट, सीएचसी, मंझिआंव, सीएचसी, भवनाथपुर, सीएचसी, चांडिल, सीएचसी, नीमडीह, सीएचसी, बोलबा और सीएचसी, जलडेगा

आगे यह देखा गया कि नमूना-जाँचित छः जिलों के जिला गोदामों को उसी दवा की 1,41,000 गोलियां प्राप्त (जुलाई और नवंबर 2021 के बीच) हुई थीं और इनमें से 1,39,500 गोलियां स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को परीक्षण परिणाम प्राप्त करने से पहले या बाद में जारी की गई थीं, जैसा कि **तालिका 4.17** में विस्तृत है।

तालिका 4.17: नमूना-जाँचित जिलों को जारी किए गए निम्न-स्तरीय टेल्मिसर्टन 40 मिलीग्राम टैबलेट का विवरण

वेयरहाउस का नाम	प्राप्त मात्रा	प्राप्ति की तिथि	मात्रा जारी की गई	जारी करने की तिथि	के लिए जारी किए	टिप्पणी
धनबाद	24,000	24.07.2021	24,000	08.09.2021 से 23.04.2022 तक	एक डीएच और आठ सीएचसी	सीएचसी, गोविंदपुर (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 2,500 गोलियाँ प्राप्त (14 सितंबर 2021) हुई और ओपीडी में 1,300 गोलियाँ (5 जुलाई 2022 और 20 जुलाई 2022 के बीच) और एचएससी को 1,200 गोलियाँ 25 जुलाई 2022 को जारी की गई।
दुमका	2,000	30.07.2021	2,000	28.10.2021	एक सीएचसी	अक्टूबर से नवंबर 2021 के बीच, सीएचसी, सरैयाहाट (नमूना-जांचित सीएचसी) ने ओपीडी में 300 टैबलेट और एचएससी को 1,700 टैबलेट जारी किए।
गुमला	2,000	27.07.2021	500	01.09.2021	एक शहरी पीएचसी	शेष 1500 मात्रा गोदाम में रखी हुई थी।
गढ़वा	8,000	25.11.2021	8,000	29.11.2021 से 18.02.2022 तक	एक डीएच और सात सीएचसी	डीएच, गढ़वा (नमूना-जाँचित डीएच) को 1,000 गोलियाँ प्राप्त (21 दिसंबर 2021) हुई और सभी गोलियाँ एक ही तिथि पर अस्पताल ओपीडी में जारी की गई थी। सीएचसी, मंझिआंव (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 1,000 गोलियाँ प्राप्त (30 नवंबर 2021) हुई, जिनमें से 500 गोलियाँ ओपीडी में जारी (05 दिसंबर 2021)की गई थी और शेष 500 गोलियाँ उसी तारीख को एक पीएचसी को जारी की गई थी। सीएचसी, भवनाथपुर (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 2,000 गोलियाँ प्राप्त (01 दिसंबर 2021 और 18 फरवरी 2022 के बीच) हुई और सभी गोलियाँ 30 दिसंबर 2021 और 03 मार्च 2022 के बीच एचएससी को जारी कर दी गई थी।
सरायकेला-खरसावां	93,000	04.08.2021	93,000	21.08.2021	एक डीएच, आठ सीएचसी और एक पीएचसी	डीएच, सरायकेला-खरसावां (नमूना-जाँचित डीएच) ने अस्पताल ओपीडी और आईपीडी को 2,900 टैबलेट जारी (सितंबर 2021 और मार्च 2022 के बीच) किए। सीएचसी, चांडिल (नमूना-जाँचित सीएचसी) ने ओपीडी में 12,000 गोलियाँ जारी (अगस्त 2021)कीं।
सिमडेगा	12,000	29.07.2021	12,000	01.09.2021 से 24.09.2021 तक	एक डीएच और सात सीएचसी	डीएच, सिमडेगा (नमूना-जाँचित डीएच) को 2000 गोलियाँ प्राप्त (06 सितंबर 2021)हुई और सभी गोलियाँ 05 अक्टूबर 2021 और 12 फरवरी 2022 के बीच अस्पताल ओपीडी को जारी कर दी गई थी। सीएचसी, बोलबा (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 1,000 गोलियाँ प्राप्त(07 सितंबर 2021) हुई और सभी गोलियाँ 10 सितंबर 2021 और 19 सितंबर 2021 के बीच एचएससी को जारी कर दी गई थी। सीएचसी, जलडेगा (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 1000 गोलियाँ प्राप्त(06 सितंबर 2021) हुई, जिनमें से 200 गोलियाँ 09 सितंबर 2021 को ओपीडी को जारी की गई थी। जबकि शेष 800 गोलियाँ उसी तिथि को पीएचसी और एचएससी को जारी की गई थी।
कुल	**1,41,000**		**1,39,500**			

(स्रोत: नमूना-जाँचित इकाइयों द्वारा प्रदान किया गया आँकड़ा)

- लेखापरीक्षा ने पाया कि जेएमएचआईडीपीसीएल ने ₹ 1.65 लाख मूल्य के 13.76 लाख जिंक सल्फेट डिस्पर्सिबल टैबलेट 20 मिलीग्राम बैच नंबर: RVT-2072 की खरीद (अक्टूबर 2020) की थी, जो 11 जिला गोदामों[164] को (नवंबर 2020 और फरवरी 2021 के बीच) जारी किए गए थे। इस दवा के नमूने को राँची VII और बोकारो III के औषधि निरीक्षकों (डीआई) ने परीक्षण के लिए राज्य औषधि परीक्षण प्रयोगशाला (एसडीटीएल), झारखण्ड, राँची को भेजे (15 जनवरी 2021 और 20 जुलाई 2021) थे। एसडीटीएल ने पाया (09 फरवरी 2021 और 31 अगस्त 2021) कि नमूने "मानक गुणवत्ता के नहीं" थे। परिणाम को डीआई, राँची VII (23 फरवरी 2021) के द्वारा जेएमएचआईडीपीसीएल को सूचित किया गया था, जिसकी प्रतिलिपि राज्य औषधि नियंत्रण निदेशालय (एसडीसीडी), सभी सिविल सर्जन और सभी डीआई को स्टॉक के वितरण को तुरंत रोकने और "उत्पाद वापस लाने" के लिए आवश्यक कार्रवाई के निर्देश के साथ दिया गया था। एसडीसीडी ने भी सभी डीआई को आवश्यक कार्रवाई करने का निर्देश (सितंबर 2021) दिया था।

आगे यह देखा गया कि छः नमूना-जाँचित जिलों में से तीन के जिला गोदामों को (दिसंबर 2020 और फरवरी 2021 के बीच) दवा की 2,72,000 गोलियाँ प्राप्त हुई थीं और इनमें से 2,46,400 गोलियाँ, या तो परीक्षण परिणाम प्राप्त करने से पहले या बाद में, स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को जारी की गई थीं जैसा कि **तालिका 4.18** में विस्तृत है।

तालिका 4.18: नमूना-जाँचित जिलों को जारी किए गए निम्न-स्तरीय जिंक सल्फेट डिस्पर्सिबल टैबलेट 20 मिलीग्राम टैबलेट का विवरण

गोदाम का नाम	प्राप्त मात्रा	प्राप्ति की तिथि	जारी की गई मात्रा	जारी करने की तिथि	के लिए जारी किए	टिप्पणी
धनबाद	32,000	04.12.2020	6,400	24.02.21 से 09.03.2021	दो सीएचसी	सीएचसी, गोविंदपुर (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 3,200 गोलियाँ प्राप्त हुईं (9 मार्च 2021) और ओपीडी में 900 गोलियाँ जारी की गईं (16 सितंबर 2021)। इसने नवंबर 2021 और फरवरी 2022 के बीच एचएससी को 2,300 टैबलेट भी जारी किए।
गढ़वा	1,60,000	07.01.2021	1,60,000	12.01.2021 से 16.04.2021	एक डीएच, एक एसडीएच और छह सीएचसी	परीक्षण प्रतिवेदन प्राप्त होने से पहले 1,44,000 टैबलेट जारी किए गए।
सरायकेला-खरसावां	80,000	03.02.2021	80,000	11.02.2021	एक डीएच और आठ सीएचसी	डीएच, सरायकेला-खरसावां (नमूना-जाँचित डीएच) को 2,000 गोलियां प्राप्त (11 फरवरी 2021) हुई और उन्हें उसी तारीख को अस्पताल ओपीडी में जारी किया गया। सीएचसी, चांडिल (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 13,000 गोलियाँ प्राप्त (11 फरवरी 2021)

[164] बोकारो, चतरा, देवघर, धनबाद, पूर्वी सिंहभूम, गढ़वा, गोड्डा, पलामू, रामगढ़, राँची और सरायकेला-खरसावां.

गोदाम का नाम	प्राप्त मात्रा	प्राप्ति की तिथि	जारी की गई मात्रा	जारी करने की तिथि	के लिए जारी किए	टिप्पणी
						हुई और ओपीडी में 1,800 गोलियाँ 22 फरवरी 2021 को जारी की गईं। शेष 11,200 टैबलेट उसी तारीख को पीएचसी और एचएससी को जारी किए गए थे। सीएचसी, नीमडीह (नमूना-जाँचित सीएचसी) को 13,000 गोलियाँ प्राप्त (11 फरवरी 2021) हुई और 24 फरवरी 2021 को ओपीडी में 2,000 गोलियाँ जारी की गईं। शेष 11,000 टैबलेट एचएससी को 20 मार्च 2021 और 26 फरवरी 2022 के बीच जारी किए गए थे।
	2,72,000		**2,46,400**			

(स्रोत: नमूना-जाँचित इकाइयों और ई-औषधि द्वारा प्रदान किया गया डेटा)

- जेएमएचआईडीपीसीएल से जिला गोदाम, धनबाद को तीन होम्योपैथिक दवाएं[165] प्राप्त (27 जनवरी 2021) हुईं, जिन्हें मानक गुणवत्ता के नही होने का प्रतिवेदन भारतीय चिकित्सा और होम्योपैथी के लिए फार्माकोपिया आयोग, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा डीआई, राँची-VII को दिया गया था (मार्च 2021)। डीआई, राँची-VII ने जेएमएचआईडीपीसीएल को स्टॉक के वितरण को तुरंत रोकने और "उत्पाद वापस लेने" के लिए आवश्यक कार्रवाई करने के निर्देश के साथ,परीक्षण परिणामों के बारे में सूचित किया इस जानकारी की एक प्रति एसडीसीडी, राँची और झारखण्ड के सभी डीआई को दी (मई 2021)। इसके अलावा, निदेशक आयुष, झारखण्ड ने सभी जिला आयुष चिकित्सा अधिकारियों को इन तीन दवाओं को छोड़कर अन्य सभी होम्योपैथिक दवाओं को वितरित करने का निर्देश दिया (अगस्त 2021)। ये दवाएं जिला आयुष औषधालय, धनबाद को जारी (मार्च 2021) की गईं और बाद में तीन सीएचसी[166], दो पीएचसी[167] और सरकारी होम्योपैथिक औषधालय, महुबनी को जारी (मार्च से जुलाई 2021 तक) की गईं।

इस प्रकार, दवाओं के गुणवत्ता परीक्षण प्रतिवेदन प्राप्त होने से पहले या दवाओं के निम्न-स्तरीय होने की पुष्टि होने के बाद भी, स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को निम्न-स्तरीय दवाएं जारी की गईं या मरीजों को वितरित की गईं। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी।

4.7 भंडार प्रबंधन

झारखण्ड राज्य औषधि नीति, 2004 निर्धारित करती है कि दवाओं के सुरक्षित और पर्याप्त भंडारण के लिए भंडारण और भंडार प्रबंधन की एक उचित प्रणाली

[165] (1) नैट्रम मुरुटिकम 6एक्स टैबलेट 450 ग्राम: 48 पैकेट (बैच नंबर बीसी200801), (2) नेट्रम सल्फ्यूरिकम 6एक्स टैबलेट 450 ग्राम: 48 पैकेट (बैच नंबर बीसी200901) और (3) सिलिसिया 6एक्स टैबलेट 450 ग्राम: 48 पैकेट (बैच नंबर बीसी201201)

[166] सीएचसी, बाघमारा, सीएचसी, केंदुआडीह और सीएचसी, नगरकियारी

[167] पीएचसी, सिंदरी एवं पीएचसी, गोमो

आवश्यक है। ड्रग्स एंड कॉस्मेटिक नियमावली, 1945, मरीजों को जारी किए जाने से पहले खरीदी गई दवाओं की प्रभावशीलता को बनाए रखने के लिए, भंडारों में दवाओं के भंडारण के लिए मानदंड निर्धारित करता है।

18 स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों[168] (12 सीएचसी, चार डीएच और दो एमसीएच) और जेएमएचआईडीपीसीएल के केंद्रीय गोदाम की नमूना-जाँच के दौरान, लेखापरीक्षा ने दवाओं के भंडारण में निर्धारित मानदंडों और मापदंडों के पालन में कमियां देखीं, जैसा कि **तालिका 4.19** में संक्षेपित है।

तालिका 4.19: मार्च 2022 तक भंडारों में दवाओं के भंडारण में देखी गई कमियाँ

क्र. सं.	मानदंड	नमूना-जाँच की गई स्वास्थ्य सुविधाओं की संख्या जिनमे कमियाँ पायी गई	कमियों का संभावित प्रभाव
1	वातानुकूलित फार्मेसी	18	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
2	लेबल वाली अलमारियाँ/रैक	08	दवाओं के वितरण में उच्च टर्नओवर का समय
3	पानी और गर्मी से दूर भंडारण	02	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
4	फर्श के ऊपर रखी दवाएँ	07	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
5	दीवारों से दूर रखी दवाएँ	07	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
6	कोल्ड स्टोरेज क्षेत्र की 24 घंटे तापमान रिकॉर्डिंग	06	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
7	टीकों के भंडारण के लिए प्रदर्शित निर्देश	08	वैक्सीन के संवितरण में उच्च टर्नओवर का समय
8	फ्रीजर में कार्यात्मक तापमान निगरानी उपकरण	05	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
9	डीप फ्रीजर के तापमान चार्ट का रखरखाव	04	दवाओं की प्रभावशीलता और शेल्फ लाइफ का नुकसान
10	ताले और चाबी मे रखी दवाएं	02	दवाओं और उपकरणों की चोरी का जोखिम
11	बंद अलमारी में रखा जहर	07	जहरीली दवाओं तक अनधिकृत पहुंच का जोखिम
12	एक्स्पायर्ड हो चुकी दवाओं का अलग संग्रह	06	एक्स्पायर्ड हो चुकी दवाओं के वितरण का जोखिम

(स्रोत: नमूना-जाँचित इकाइयों द्वारा प्रदान किया गया आंकड़ा)

[168] (1) एसएनएमएमसीएच, धनबाद (2) पीजेएमसीएच, दुमका (3) डीएच, गढ़वा (4) डीएच, गुमला (5) डीएच, सरायकेला-खरसावां (6) डीएच, सिमडेगा (7) सीएचसी, झरिया (8) सीएचसी, गोविंदपुर (9) सीएचसी, जरमुंडी (10) सीएचसी, सरैयाहाट (11) सीएचसी, शिकारीपाड़ा (12) सीएचसी, भरनो (13) सीएचसी, पालकोट (14) सीएचसी, रायडीह (15) सीएचसी, चांडिल (16) सीएचसी, नीमडीह (17) सी.एच.सी., बोलबा एवं 18. सी.एच.सी., जलडेगा।

तालिका 4.19 से यह देखा जा सकता है कि नमूना-जाँचित स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों ने दवाओं के भंडारण के मानदंडों का पूरी तरह से पालन नहीं कर रही थीं, जो सीधे दवाओं की प्रभावशीलता, शेल्फ लाइफ और सुरक्षा के नुकसान से जुड़ी हुई हैं जैसा कि फोटोग्राफ **चित्र 4.10** से **4.16** में देखा जा सकता है।

चित्र 4.10

चित्र 4.11

जिला गोदाम (डीडब्ल्यूएच), धनबाद में दवाओं को एक नम दीवार के पास फर्श पर रखा गया था, लेबल वाले रैक मे नही (14.07.2022)

चित्र 4.12

सरायकेला-खरसावां के चांडिल सीएचसी में शौचालय के पास रखी दवाएं (30.07.2022)

चित्र 4.13

सीएचसी, झरिया, धनबाद में दवाएं लेबल वाले रैक में नहीं बल्कि दीवार के पास फर्श पर रखी हुई। (23.08.2022)

चित्र 4.14

जेएमएचआईडीपीसीएल, राँची के केन्द्रीय गोदाम में दवाएं फर्श पर, नाम और बैच के अनुसार अलग-अलग नहीं, दीवार के पास और पानी और गर्मी से दूर नहीं रखी हुई। (04.11.2022)

चित्र 4.15

गुमला के रायडीह सीएचसी में फर्श और दीवार के पास रखी दवाएं (09.05.2022)

चित्र 4.16

जरमुंडी, दुमका सीएचसी के स्टोर के पास गलियारे में रखी दवाएं (29.08.2022)

अनुशंसा: राज्य सरकार दवाओं की प्रभावशीलता, शेल्फ लाइफ और सुरक्षा को बनाए रखने के लिए दवाओं का उचित स्थिति में भंडारण सुनिश्चित कर सकती है, जैसा कि ड्रग्स एंड कॉस्मेटिक नियमावली, 1945 में निर्धारित है।

4.7.1 भंडार पंजियों का रखरखाव और भंडारों का भौतिक सत्यापन

गोदाम में दवाओं और उपकरणों के भंडारण के संबंध में विभाग द्वारा जारी मानक संचालन प्रक्रियाओं के अनुसार, भंडार पंजी में प्राप्ति की तारीखें, ऑर्डर संख्या और तारीखें, आपूर्तिकर्ताओं के नाम, चालान संख्या और तारीखें, बैच संख्या, निर्माण की तारीखें और एक्सपायर की तारीखें शामिल होनी चाहिए। इसके अलावा, झारखण्ड वित्तीय नियमावली के नियम 143 और 144 के अनुसार, सभी भंडारों का हर साल कम से कम एक बार भौतिक सत्यापन किया जाना चाहिए और इस संबंध में एक प्रमाण पत्र दर्ज किया जाना चाहिए।

लेखापरीक्षा ने पाया कि:

- जेएमएचआईडीपीसीएल के गोदामों (मलेरिया गोदाम और गोदाम नंबर 2) ने वित्तीय वर्ष 2016-17 से वित्तीय वर्ष 2021-22 तक भंडार पंजी का संधारण नही किया था। एमडी, जेएमएचआईडीपीसीएल और जेएमएचआईडीपीसीएल के सेल-इन-चार्ज (लॉजिस्टिक एंड क्वालिटी कंट्रोल) द्वारा दोनों भंडारपालों को भंडार पंजी संधारित करने के लिए कई निर्देश (अगस्त 2020 और फरवरी 2022 के बीच) जारी किए गए थे, लेकिन यह मार्च 2022 तक संधारित नहीं किया गया था। इसके अलावा, जेएमएचआईडीपीसीएल ने भंडारपालों के खिलाफ कोई कार्रवाई शुरू नहीं की थी। जेएमएचआईडीपीसीएल के दोनों गोदामों का वार्षिक भौतिक सत्यापन भी जेएमएचआईडीपीसीएल के अधिकारियों द्वारा वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान, जुलाई 2020 (ई-औषधि पोर्टल पर उपलब्ध शेष के

आधार पर) में एक बार को छोड़कर, नहीं किया गया था, जिसमें निम्नलिखित अनियमितताएं पाई गई थी।

- गोदाम क्रमांक 2 में कुछ दवाओं को बैचवाइज नहीं रखा गया था। इसलिए, दवाओं का वास्तविक शेष (बैच-वार) सुनिश्चित नहीं किया जा सका।
- गोदाम क्रमांक 2 में 10.07 लाख मेट्रोनिडाजोल टैबलेट आईपी 200 मिलीग्राम उपलब्ध थे, लेकिन ई-औषधि पोर्टल में दर्ज नहीं किए गए थे। ***(परिशिष्ट-4.10 क)***।
- ई-औषधि पोर्टल पर उपलब्ध मात्रा की तुलना में 12 दवाओं की मात्रा 42.76 लाख यूनिट अधिक पाई गई थी, जबकि आठ दवाओं की मात्रा 21.32 लाख यूनिट कम पाई गई थी। (***परिशिष्ट-4.10 ख एवं 4.10 ग)***।

- लेखापरीक्षा ने पाया कि, छः नमूना-जाँचित जिला गोदामों (डीडब्ल्यूएच) में से, तीन डीडब्ल्यूएच[169] ने वार्षिक भौतिक सत्यापन किया था। डीडब्ल्यूएच, गढ़वा और सिमडेगा में, सत्यापन वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान केवल एक बार (क्रमशः जनवरी 2021 और जनवरी 2022) किया गया था। डीडब्ल्यूएच, गढ़वा में, भंडार पंजी अद्यतन नहीं पाया गया और इसमें संबंधित प्राधिकारी के अद्याक्षर के बिना ओवरराइटिंग शामिल थी। दवाइयों का भंडारण भी उचित नहीं था और एक्सपायर्ड दवाएं, जिसे भंडार से बाहर नहीं की गयी, भी पाई गईं। इसके अलावा, डीडब्ल्यूएच, दुमका में, हालांकि हर साल वार्षिक भौतिक सत्यापन किया गया था, लेकिन भौतिक सत्यापन प्रतिवेदन लेखापरीक्षा को उपलब्ध नहीं कराई गई थी। शेष नमूना-जाँचित तीन एमसीएच, पाँच डीएच, 14 सीएचसी और 13 पीएचसी में से किसी ने भी वित्तीय वर्ष 2016-17 से 2021-22 के दौरान भंडारों/गोदामों का भौतिक सत्यापन नहीं किया था। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि भंडार पंजी के रखरखाव के लिए निर्देश जारी कर दिए गए हैं।

4.7.2 आपूर्ति एवं वितरण

झारखण्ड राज्य औषधि नीति 2004, आपूर्ति और वितरण की एक कुशल प्रणाली की स्थापना को निर्धारित करती है। जब तक प्राप्त आपूर्ति के भंडारण तथा एमसीएच और जिलों में उनके वितरण के लिए केंद्रीय और क्षेत्रीय वेयरहाउसो का निर्माण नहीं किया गया, तब तक जिला/परिधीय स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों पर गोदामों का निर्माण/नवीनीकरण किया जाना था, ताकि औषधि के भंडारण के लिए पर्याप्त स्थान उपलब्ध कराया जा सके।

[169] दुमका, गढ़वा और सिमडेगा.

लेखापरीक्षा ने पाया कि, मार्च 2022 तक, राज्य स्तर पर जेएमएचआईडीपीसीएल के पास दो केंद्रीय गोदाम थे, और जिला स्तर पर 24 जिला गोदाम थे। राज्य में कोई क्षेत्रीय गोदाम नहीं था। जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा जारी खरीद आदेशों के विरुद्ध एमसीएच और जिला गोदामों को केंद्रीय गोदामों से और सीधे आपूर्तिकर्ताओं से दवाएं प्राप्त हो रही थीं।

लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि, जारी वाउचरों में उल्लिखित मात्रा की तुलना में दवाओं की आपूर्ति कम होने और दीमक प्रभावित दवाओं की आपूर्ति के संबंध में डीडब्ल्यूएच, गोड्डा और जामताड़ा ने जेएमएचआईडीपीसीएल को शिकायतें की थीं, जो निम्नानुसार हैं:

- डीडब्ल्यूएच, गोड्डा को जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा आपूर्ति की गई 32 प्रकार की दवाएं प्राप्त (फरवरी 2021) हुईं। 05 प्रकार की दवाओं के संबंध में 8,732 इकाइयों[170] की कम आपूर्ति थी, क्योंकि 1,03,558 इकाइयों की प्रतिवेदित की गई आपूर्ति (फरवरी 2021) के मुकाबले केवल 94,826 इकाइयों की आपूर्ति पाई गई थी।
- डीडब्ल्यूएच, जामताड़ा को जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा आपूर्ति की गई (फरवरी 2021) 35 प्रकार की दवाएं प्राप्त (फरवरी-2021) हुईं। इनमें से दो[171] प्रकार की दवाओं में 400 इकाइयां कम पाई गईं और एक दवा (एम्पीसिलीन पाउडर के लिए इंजेक्शन के साथ डाइल्यूएंट) की 240 इकाई बिना डाइल्यूएंट के सप्लाई की गई थीं। इसके अलावा, जेएमएचआईडीपीसीएल ने बैच नंबर DS-22269 वाले 6,500 सेफिक्सिम ओरल सस्पेंशन IP 100 mg/5ml 30 ml pH की आपूर्ति की (जनवरी 2021) थी। इनमें से 100, दीमक से प्रभावित थे और इसलिए, उसी परिवहन के माध्यम से जेएमएचआईडीपीसीएल को वापस कर दिए गए थे। हालाँकि, जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा ई-औषधि पोर्टल पर इसे सुधारा नहीं किया गया था।

जेएमएचआईडीपीसीएल ने कम आपूर्ति के मुद्दे की जाँच के लिए एक तीन सदस्यीय समिति का भी गठन किया (मार्च 2021)। समिति को सात दिनों के भीतर अपने जाँच प्रतिवेदन प्रस्तुत करने थे। हालाँकि, जाँच प्रतिवेदन या की गई कार्रवाई, यदि कोई थी, लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नहीं की गई थी। विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन का उत्तर प्रस्तुत नहीं किया।

---

[170] (1) एसिटाज़ोलमाइड टैबलेट 250 मिलीग्राम: 2,900 (2) इंजेक्शन के लिए सेफ्टाज़िडाइम पाउडर 250 मिलीग्राम: 432 (3) क्लोनाज़ेपम टैबलेट 0.25 मिलीग्राम: 50 (4) ओमेप्राज़ोल कैप्सूल 20 मिलीग्राम: 4600 और (5) ट्रैनेक्सैमिक एसिड इंजेक्शन 100 मिलीग्राम/एमएल 5 मिली ऍमपल: 750.

[171] एस्कॉर्बिक एसिड टैबलेट 100 मिलीग्राम: 100 और राइबोफ्लेविन टैबलेट 5 मिलीग्राम: 300.

4.8 कोविड-19 दवाओं का बफर स्टॉक प्रबंधन

4.8.1 राज्य स्तर पर कोविड-19 दवाओं के बफर स्टॉक की उपलब्धता

ईसीआरपी-II मार्गदर्शन नोट के अनुसार, राज्य सरकारों को दवाओं का बफर स्टॉक बनाए रखना है, ताकि कोविड-19 के उपचार के लिए दवाओं की निरंतर आपूर्ति सुनिश्चित की जा सके, साथ ही साथ कोविड-19 की अगली कड़ी के प्रबंधन के लिए, जैसे कि भविष्य में किसी भी उछाल के दौरान म्यूकोर्मिकोसिस और बच्चों में मल्टीसिस्टम इंफ्लेमेटरी सिंड्रोम (एमआईएस-सी), आवश्यक दवाएं भी सुनिश्चित की जा सकें।

कोविड-19 दवाओं के बफर स्टॉक प्रबंधन के लिए भारत सरकार द्वारा जारी दिशानिर्देशों (जून 2021) के आधार पर, राज्य सरकार ने दवाओं के बफर स्टॉक की अपनी आवश्यकता का आकलन किया (अगस्त 2021)। किए गए आकलन के अनुसार, आठ[172] दवाओं के बफर स्टॉक, किसी भी अप्रत्याशित उभरती स्थिति से निपटने के लिए क्षमताओं का विस्तार और संवर्धन करने; निरंतर आपूर्ति सुनिश्चित करने और उच्च लागत वाली खरीद से बचाव करने के उद्देश्य से बनाए रखा जाना था। अगस्त 2021 तक इन दवाओं के आकलन, उपलब्धता और कमी का विवरण **तालिका 4.20** में दिया गया है।

तालिका 4.20: अगस्त 2021 तक राज्य में बफर स्टॉक के लिए आवश्यक दवाओं की उपलब्धता

क्र. सं.	दवाओं का नाम (इंजेक्शन)	आवश्यक मात्रा	बफर स्टॉक के लिए आवश्यक मात्रा	कुल आवश्यक मात्रा	स्टॉक में उपलब्ध	स्टॉक की कमी (प्रतिशत)
1	एनोक्सापैरिन 40 मि.ग्रा	79,911	7,991	87,902	22,254	65,648 (*75*)
2	मिथाइल प्रेडनिसोलोन 40 मिलीग्राम/एमएल	79,911	7,991	87,902	37,028	50,874 (*58*)
3	डेक्सामेथासोन 4एमजी/एमएल	79,911	7,991	87,902	1,77,477	-89,575
4	रेमडेसिविर 100 मिलीग्राम प्रति शीशी	62,539	6,254	68,793	93,714	-24,921
5	टोसीलिज़ुमैब 400 मि.ग्रा	4,169	417	4,586	699	3,887 (*85*)
6	एम्फोटेरिसिन बी डीओक्सीकोलेट 50 मिलीग्राम प्रति शीशी	799	80	879	558	321 (*37*)
7	पॉसकोनाज़ोल 300 मिलीग्राम प्रति शीशी	799	80	879	0	879 (*100*)
8	अंतःशिरा इम्युनोग्लोबुलिन (आईवीआईजी) 2 ग्राम/किग्रा	104	10	114	0	114 (*100*)

(स्रोत: एमडी, एनएचएम)

[172] एनोक्सापैरिन इंजे. 40 मिलीग्राम, मिथाइल प्रेडनिसोलोन इंजे. 40एमजी/एमएल, डेक्सामेथासोन इंजे. 4एमजी/एमएल, रेमडेसिविर इंज. 100 मिलीग्राम प्रति शीशी, टॉसिलिजुमैब इंज. 400 मिलीग्राम, एम्फोटेरिसिन बी डीऑक्सीकोलेट इंज. 50 मिलीग्राम प्रति शीशी, पॉसकोनाज़ोल इंजे. 300 मिलीग्राम/एमएल और अंतःशिरा इम्युनोग्लोबिन (आईवीआईजी) 2 ग्राम/किलो.

तालिका 4.20 से देखा जा सकता है कि दो दवाएं, अर्थात् पॉसकोनाज़ोल 300 मिलीग्राम (879) और आईवीआईजी 2 ग्राम/किग्रा (114) दवाएं, बिल्कुल भी उपलब्ध नहीं थीं। चार दवाओं की कमी 37 से 85 प्रतिशत थी, जबकि दो दवाएं आवश्यक मात्रा से अधिक उपलब्ध थीं।

आगे यह देखा गया कि छः नमूना-जाँचित जिलों में आठ निर्धारित दवाओं में से चार[173] नहीं थीं, जो वित्तीय वर्ष 2020-21 और 2021-22 के दौरान कविड-19 के उपचार या इसकी अगली कड़ी के प्रबंधन के लिए आवश्यक थीं।

4.8.2 रेमडेसिविर इंजेक्शन की उपलब्धता एवं उपयोगिता

लेखापरीक्षा ने पाया कि केंद्रीय गोदाम, नामकुम, राँची में इंजेक्शन रेमेडिसविर की 1,64,761 शीशियाँ प्राप्त (जुलाई 2020 से जून 2021) हुईं और 1,11,556 शीशियाँ सभी 24 जिले के सीएस-सह-सीएमओ; रिम्स, राँची; एमजीएम, जमशेदपुर; सीसीएल अस्पताल, कांके; सैन्य अस्पताल, नामकुम; जेएमएचआईडीपीसीएल; औषधि नियंत्रक आदि को वितरित (जुलाई 2020 से फरवरी 2022) की गईं। फरवरी 2022 तक शेष 53,205 शीशियाँ अभी भी राज्य गोदाम के भंडार में पड़ी थीं। विवरण **तालिका 4.21** में दिया गया है।

तालिका 4.21: राज्य में और नमूना-जाँचित जिलों के जिला गोदामों में इंजेक्शन रेमेडिसविर की प्राप्ति, जारी, एक्सपायर्ड और शेष

क्र. सं.	विवरण	प्राप्त मात्रा	प्राप्ति की तिथि		जारी की गई मात्रा	जारी करने की तिथि	एक्सपायर्ड मात्रा		शेष
			से	तक		से	तक		
I	राज्य	1,64,761	17-07-2020	25-06-2021	1,11,556	17-07-2020	18-02-2022	0	53,205
II	**जिला गोदाम**								
1	धनबाद	4,027	30-09-2020	01-06-2021	1,501	30-09-2020	11-01-2022	1,758	768
2	दुमका	2,655	28-08-2020	08-02-2022	2,620	06-04-2021	08-02-2022	35	0
3	गढ़वा	3,132	11-04-2021	31-05-2021	371	11-04-2021	10-06-2021	2,353	408
4	गुमला	2,464	21-04-2021	25-02-2022	402	22-04-2021	13-05-2021	480	1,582
5	सरायकेला-खरसावां	1,788	25-04-2021	13-06-2021	1,788	26-04-2021	14-06-2021	0	0
6	सिमडेगा	1,448	23-04-2021	28-05-2021	100	29-04-2021	14-05-2021	730	618
	कुल	**15,514**			**6,782**			**5,356**	**3,376**

(स्रोत: एनएचएम और नमूना-जाँचित जिलों के अभिलेख)

तालिका 4.21 से यह देखा जा सकता है कि, छह नमूना-जाँचित जिलों में, राज्य गोदाम से प्राप्त 15,514 शीशियों में से, केवल 6,782 शीशियाँ स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को वितरित की गई थीं, 5,356 शीशियाँ एक्सपायर्ड हो गई थीं और 3,376 शीशियाँ अप्रैल 2022 तक जिला गोदाम में अप्रयुक्त पड़ी हुई थीं।

[173] टोसीलिज़ुमैब इंजे. 400 मिलीग्राम, एम्फोटेरिसिन बी डीऑक्सीकोलेट इंजे. 50 मिलीग्राम प्रति शीशी, पॉसकोनाज़ोल इंजे. 300 मिलीग्राम/एमएल और अंतःशिरा इम्युनोग्लोबिन (आईवीआईजी) 2 ग्राम/किग्रा।

इसके अलावा, लेखापरीक्षा ने देखा कि, पाँच नमूना-जाँचित डीएच में, स्टोर में प्राप्त (अप्रैल 2021 और फरवरी 2022 के बीच) 4,739 शीशियों में से केवल 696 शीशियों (15 प्रतिशत) का उपयोग किया गया था। शेष 4,043 शीशियों में से 2,512 शीशियाँ एक्सपायर्ड हो चुकी थीं और 1,531 शीशियाँ अप्रैल 2022 तक डीएच के स्टोर में अप्रयुक्त पड़ी हुई थीं, जैसा कि **तालिका 4.22** में विस्तृत है।

तालिका 4.22: नमूना-जाँचित डीएच में रेमेडिसविर इंजेक्शन की प्राप्ति, उपयोग, एक्सपायर्ड और शेष

क्र. सं.	डी. एच.	प्राप्त मात्रा	प्राप्ति की तिथि		उपयोग की गई मात्रा	एक्सपायर्ड मात्रा	स्टॉक/स्टोर में शेष
			से	तक			
1	दुमका	2,608	06-04-2021	08-02-2022	298	1,272	1,038
2	गढ़वा	125	22-04-2021	10-06-2021	114	0	11
3	गुमला	402	22-04-2021	13-05-2021	52	350	0
4	सरायकेला-खरसावाँ	1,524	26-04-2021	07-06-2021	160	890	474
5	सिमडेगा	80	29-04-2021		72	0	8
कुल		**4,739**			**696**	**2,512**	**1,531**

(स्रोत: संबंधित जिलों के डीएच)

उपरोक्त से यह स्पष्ट है कि रेमडेसिविर इंजेक्शन की आपूर्ति आवश्यकताओं के उचित आकलन के बिना जिलों में की गई थी, जिसके परिणामस्वरूप उन्हें जारी किए गए भंडार की काफी मात्रा एक्सपायर्ड हो गई थी और उपयोग नहीं किया गया था। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी

4.8.3 रेमडेसिविर इंजेक्शन के वितरण में अनियमितता

गोदामों में भंडारण और प्रबंधन के लिए मानक संचालन प्रक्रियाओं (एसओपी) के अनुसार, उचित माँग पत्र की सामर्थ्य के आधार पर, गोदाम से दवाएं जारी की जानी हैं।

केंद्रीय गोदाम, नामकुम, राँची के भंडार पंजी की जाँच से पता चला कि रेमेडिसविर इंजेक्शन की 6,990 शीशियों को ड्रग्स कंट्रोलर, राँची को आपूर्ति (अप्रैल 2021) के रूप में दर्शाया गया था। हालाँकि, डिलीवरी चालान से पता चला कि ये इंजेक्शन, कथित तौर पर एमडी, एनएचएम और ड्रग कंट्रोलर, झारखण्ड के टेलीफोनिक आदेश पर, दो निजी आपूर्तिकर्ताओं यानी, मैसर्स मेडी सेल्स इंडिया प्राइवेट लिमिटेड, राँची (2,040 शीशियाँ) और मेसर्स हरिहर मेडिकल एजेंसी प्राइवेट लिमिटेड, राँची (4,950 शीशियाँ), को जारी किए गए थे। यह देखा गया था कि मेसर्स हरिहर चिकित्सा एजेंसी प्राइवेट लिमिटेड, राँची उसी अवधि के दौरान गोदाम में रेमेडिसविर इंजेक्शन का आपूर्तिकर्ता भी था।

लेखापरीक्षा प्रश्न पर, निदेशक (ड्रग्स), राज्य औषधि नियंत्रण निदेशालय, झारखण्ड, राँची ने कहा (मार्च 2022) कि उनके कार्यालय द्वारा न तो उक्त इंजेक्शन के लिए मांगपत्र भेजा गया था, न ही इंजेक्शन प्राप्त हुए थे। इस

प्रकार, रेमडेसिविर इंजेक्शन की 6,990 शीशियों के दुर्विनियोग से इंकार नहीं किया जा सकता है। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी।

4.8.4 रेमडेसिविर इंजेक्शन का लेखाकरण नहीं होना

रेमडेसिविर इंजेक्शन (174 शीशियाँ), जो केंद्रीय गोदाम, नामकुम, राँची के स्टॉक रजिस्टर में दर्शाया गया है, जिसे जिला गोदाम (डीडब्ल्यूएच), गढ़वा को जारी (मई 2021) किया गया है, डीडब्ल्यूएच, गढ़वा के भंडार पंजी में दर्ज नहीं पाया गया था। इसके अलावा, डीडब्ल्यूएच, सरायकेला-खरसावां द्वारा डीएच, सरायकेला-खरसावां को जारी (अप्रैल और जून 2021 के बीच) रेमडेसिविर इंजेक्शन की 1,560 शीशियों में से, केवल 1,524 शीशियाँ डीएच के भंडार पंजी में दर्ज पाया गया था। इस प्रकार 36 शीशियों की कमी थी ***(परिशिष्ट 4.11)***।

इस प्रकार, रेमडेसिविर इंजेक्शन की 210 शीशियों के दुरुपयोग से इंकार नहीं किया जा सकता है। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि तथ्यों की जाँच के बाद कार्रवाई की जाएगी।

4.8.5 सरकारी धन की हानि

एनएचएम ने वितरण के लिए जेएमएचआईडीपीसीएल को चार प्रकार[174] के इंजेक्शन प्रदान (मई 2021 से जनवरी 2022) किए। जेआरएचएमएस के निर्देशों (अप्रैल 2021) के अनुसार, सरकारी या निजी स्वास्थ्य संस्थानों को स्वास्थ्य संस्थानों के विशेषज्ञों द्वारा जरूरतों का आकलन करने के बाद, ईमेल के माध्यम से मांगें जमा करनी थीं। जेआरएचएमएस द्वारा मुख्य निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ, झारखण्ड की अध्यक्षता में गठित एक समिति को संस्थानों की आवश्यकताओं पर चर्चा/विश्लेषण करना था और इंजेक्शन जारी करने की सिफारिश करनी थी। समिति की सिफारिशों पर राज्य नोडल अधिकारी द्वारा अनुमोदन के बाद, जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा संबंधित स्वास्थ्य संस्थानों को अनुमोदन की सूचना दी जानी थी। इसके बाद, संबंधित संस्थानों को इंजेक्शन प्राप्त करने के लिए एक अधिकृत व्यक्ति को चेक के साथ, या जेएमएचआईडीपीसीएल के पक्ष में डिमांड ड्राफ्ट के साथ, इंजेक्शन की कीमत के बराबर, औषधि निदेशालय द्वारा निर्धारित/निश्चित मूल्य/दर के आधार पर भेजना था।

जेएमएचआईडीपीसीएल ने इंजेक्शन की प्राप्ति और वितरण से संबंधित अभिलेख लेखापरीक्षा को प्रस्तुत नहीं किया, जबकि उसे मांगा गया था। इस प्रकार, जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा संस्थानों को इंजेक्शन जारी करने से पहले उनकी आवश्यकताओं के सत्यापन और विश्लेषण के संबंध में उचित प्रक्रिया का पालन, लेखापरीक्षा द्वारा सुनिश्चित नहीं किया जा सका। हालाँकि, कैश बुक की जाँच से

[174] एक्टिमेरा टोसीलिजुमैब 80 एम जी, एक्टिमेरा टोसीलिजुमैब 400 एम जी, रेमडीसीवर और अंबिसम 50

पता चला कि जेएमएचआईडीपीसीएल को इन इंजेक्शनों की आपूर्ति के लिए स्वास्थ्य संस्थानों के अलावा व्यक्तियों से भी चेक प्राप्त हुए थे, और 63 ऐसे चेक प्राप्त हुए थे, जिनकी राशि ₹ 39.66 लाख थी, जिसमें व्यक्तियों द्वारा दिए गए 58 चेक भी शामिल थे, जिनकी कीमत ₹ 29.14 लाख थी, जो कि आकलनकर्ता बैंकों द्वारा अस्वीकृत कर दिए गए थे।

इस प्रकार, जेआरएचएमएस के निर्देशों का उल्लंघन करते हुए जेएमएचआईडीपीसीएल द्वारा इंजेक्शन के दुरुपयोग से इंकार नहीं किया जा सकता है। इसके अलावा, अस्वीकृत चेक के कारण ₹ 39.66 लाख का नुकसान हुआ।

आगे की पूछताछ पर, जेएमएचआईडीपीसीएल ने कहा (मार्च 2024), कि ₹ 30.93 लाख की राशि की वसूली अभी भी बाकी है और व्यक्तियों/ संस्थानों को कानूनी नोटिस जारी किए गए हैं। विभाग ने लेखापरीक्षा अवलोकन का जवाब प्रस्तुत नहीं किया।

4.9 वेंटीलेटरों की उपयोगिता

केंद्रीय गोदाम, नामकुम में 1,697 वेंटिलेटर प्राप्त हुए थे (मई 2020 और जुलाई 2021 के बीच), जिनमें से 1,678 वेंटिलेटर स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों को वितरित (जून 2020 और फरवरी 2022 के बीच) किए गए थे और 19 वेंटिलेटर फरवरी 2022 तक गोदाम में पड़े थे।

लेखापरीक्षा ने पाया कि नमूना-जाँचित जिलों के डीडब्ल्यूएच को 389 वेंटिलेटर प्राप्त (जुलाई 2020 और सितंबर 2021 के बीच) हुए और 357 वेंटिलेटर स्वास्थ्य सुविधा केन्द्रों[175] को जारी (जुलाई 2020 और अक्टूबर 2021) किए गए थे। अप्रैल और अगस्त 2022 के बीच किए गए संयुक्त भौतिक सत्यापन में लेखापरीक्षा ने पाया कि, नमूना-जाँचित पाँच डीएच में 337 वेंटिलेटर प्राप्त हुए थे, लेकिन केवल 113 (34 प्रतिशत) बिस्तरों से जुड़े थे, जबकि शेष 224 वेंटिलेटर डीएच के गोदामों में पड़े थे, जैसा कि **चित्र 4.17** और **4.18** में दर्शाया गया है।

संयुक्त भौतिक सत्यापन (अगस्त 2022) के दौरान, डीएच, सिमडेगा में यह देखा गया कि विशेषज्ञ, एनेस्थेटिस्ट आदि की अनुपलब्धता के कारण, बिस्तर से जुड़े 37 वेंटिलेटरो का उपयोग नहीं किया गया था। इसके अलावा, नमूना-जाँचित पाँच डीएच में से तीन[176] में प्रशिक्षित कर्मचारी उपलब्ध नहीं थे। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी।

[175] डीएच और सी.एच.सी.

[176] गुमला, सरायकेला-खरसावां और सिमडेगा

चित्र 4.17

डीएच, गुमला में पैक्ड वेंटिलेटर बेकार पड़े हुए (12.04.2022)

चित्र 4.18

डीएच, सिमडेगा में बेकार पड़े वेंटिलेटर (05.08.2022)

4.10 निजी अस्पतालों से वेंटिलेटरों का किराया न वसूला जाना

कविड-19 संक्रमण की संख्या में वृद्धि और वेंटिलेटर की बढ़ती मांग को ध्यान में रखते हुए, मिशन निदेशक, एनएचएम, झारखण्ड ने नामित कविड-19 आईसीयू सुविधा वाले सभी निजी अस्पतालों को किराये के आधार पर वेंटिलेटर उपलब्ध कराने का निर्णय लिया (अप्रैल 2021)। निजी अस्पताल को प्रति वेंटिलेटर एक लाख रुपये की सुरक्षा राशि डिमांड ड्राफ्ट के रूप में जमा करनी थी। निजी अस्पतालों द्वारा भुगतान किया जाने वाला वेंटिलेटर का प्रति दिन का किराया उन जिलों की श्रेणियों[177] के अनुसार तय किया गया था जिनमें अस्पताल स्थित थे।

लेखापरीक्षा ने पाया कि जेआरएचएमएस और सीएस-सह-सीएमओ, धनबाद द्वारा 18 निजी अस्पतालों को 69 वेंटिलेटर किराए पर (अगस्त 2020 और मई 2021 के बीच) दिए गए थे। मार्च 2022 तक वेंटिलेटर इन निजी अस्पतालों के कब्जे में थे। लेखापरीक्षा ने आगे पाया कि, वेंटिलेटर किराए पर देने से पहले, न तो निजी अस्पतालों से ₹ 69 लाख की सुरक्षा जमा कि राशि वसूल की गई थी, न ही मार्च 2022 तक किराया (जो ₹ 3.16 करोड़ हुआ) वसूली कि गई थी ***(परिशिष्ट 4.12)***।

इस प्रकार, जेआरएचएमएस और सीएस-सह-सीएमओ, धनबाद, किराए के वेंटिलेटर के बदले निजी अस्पतालों से ₹ 69 लाख की सुरक्षा जमा राशि और कम से कम ₹ 3.16 करोड़ का किराया वसूलने में विफल रहे। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी और अस्पतालों से देय धन की वसूली के लिए आवश्यक कार्रवाई की जाएगी।

4.11 कम क्षमता वाली दवाओं की आपूर्ति

मिशन निदेशक, एनएचएम, झारखण्ड ने जेएमएचआईडीपीसीएल से कोविड-19 रोगियों के इलाज के लिए मिथाइल प्रेडनिसोलोन 60 मिलीग्राम (6,000 शीशियां)

[177] प्रति दिन प्रति वेंटिलेटर किराया (श्रेणी ए: ₹ 1,250, श्रेणी बी: ₹ 1,000, श्रेणी सी: ₹ 750)

इंजेक्शन खरीदने का अनुरोध (11 अप्रैल 2021) किया। तदनुसार, जेएमएचआईडीपीसीएल ने खरीद के लिए रुचि की अभिव्यक्ति (ईओआई) आमंत्रित (21 अप्रैल 2021) की। ईओआई के विरुद्ध, दो निविदाकारों ने अपनी दरें उद्धृत कीं। निविदा प्रक्रिया प्रबंधन समिति (बीपीएमसी) ने मेसर्स पुष्कर फार्मा, हिमाचल प्रदेश द्वारा उद्धृत ₹ 49.28 प्रति इंजेक्शन कर सहित के न्यूनतम दर को मंजूरी (अप्रैल 2021) दी थी।

तदनुसार, जेएमएचआईडीपीसीएल ने 6,000 मिथाइल प्रेडनिसोलोन 60 मिलीग्राम इंजेक्शन की आपूर्ति के लिए खरीद आदेश (पीओ) जारी किया (24 अप्रैल 2021)। हालाँकि, पीओ जारी होने के तुरंत बाद, आपूर्तिकर्ता ने जेएमएचआईडीपीसीएल को सूचित (26 अप्रैल 2021) किया कि उसने इंजेक्शन मिथाइल प्रेडनिसोलोन 60 मिलीग्राम के बजाय इंजेक्शन मिथाइल प्रेडनिसोलोन 40 मिलीग्राम के लिए दर उद्धृत की थी, और पीओ में संशोधन का अनुरोध किया था। जेएमएचआईडीपीसीएल ने समान दर पर 6,000 मिथाइल प्रेडनिसोलोन 40 मिलीग्राम इंजेक्शन की आपूर्ति के लिए संशोधित पीओ जारी किया (28 अप्रैल 2021)।

इसके अतिरिक्त, जेएमएचआईडीपीसीएल ने उसी फर्म को 84,000 इंजेक्शन मिथाइल प्रेडनिसोलोन 40 मिलीग्राम की आपूर्ति के लिए एक और पीओ (05 मई 2021) भी जारी किया। इस प्रकार, कुल 90,000 इंजेक्शनों की आपूर्ति के लिए पीओ जारी किया गया था। इसके विरुद्ध आपूर्तिकर्ता ने 89,000 इंजेक्शन की आपूर्ति (19 मई 2021 और 11 जून 2021 के बीच) की, जिसकी कीमत ₹ 43.85 लाख थी। आपूर्तिकर्ता को यह रकम 14 फरवरी 2022 को दी गई थी।

आपूर्तिकर्ता को इंडेंटेड (60 मिलीग्राम) की तुलना में कम ताकत (40 मिलीग्राम) के इंजेक्शन की आपूर्ति करने की अनुमति देना और वह भी 60 मिलीग्राम के लिए उद्धृत दर पर, यह ठेकेदार को दिया गया अनुचित लाभ है। विभाग ने कहा (मार्च 2023) कि मामले की जाँच की जाएगी।

4.12 बिना उचित आकलन के पल्स ऑक्सीमीटर की खरीद

सीएस-सह-सीएमओ, सरायकेला-खरसावां ने केंद्रीय गोदाम, राँची से 50 पल्स ऑक्सीमीटर की मांग (18 मई 2021) की, जिसके विरुद्ध 19 मई 2021 को 85 पल्स ऑक्सीमीटर की आपूर्ति की गई।

हालाँकि, सीएस-सह-सीएमओ ने 19 मई 2021 को जारी खरीद आदेश के विरुद्ध एक स्थानीय आपूर्तिकर्ता से ₹ 10.92 लाख मूल्य के 650 पल्स ऑक्सीमीटर खरीदे (20 मई 2021)। यद्यपि, 1,631 पल्स ऑक्सीमीटर केंद्रीय गोदाम, नामकुम में उपलब्ध (19 मई 2021) थे, सीएस-सह-सीएमओ ने खरीद से पहले इसकी मांग नहीं की थी। इसके अलावा, केंद्रीय गोदाम ने फिर से सीएस-सह-

सीएमओ को 379 पल्स ऑक्सीमीटर की आपूर्ति (जून और जुलाई 2021) की। आगे यह देखा गया कि सीएस-सह-सीएमओ ने केवल 246 पल्स ऑक्सीमीटर वितरित (20 मई से 08 जुलाई 2021 तक) किए थे और शेष 905 पल्स ऑक्सीमीटर, जिनमें 20 मई 2021 को उपलब्ध 37 शामिल थे, भंडार में अप्रयुक्त पड़े थे, जैसा कि संयुक्त भौतिक सत्यापन (6 अप्रैल 2022) पाया गया था।

इस प्रकार, सीएस-सह-सीएमओ ने तत्काल आवश्यकता के बिना, ₹ 10.92 लाख मूल्य के 650 पल्स ऑक्सीमीटर खरीदे। विभाग ने तथ्यों की पुष्टि करते हुए कहा (मार्च 2023) कि ऑक्सीमीटर का उपयोग किया जाएगा।

4.13 जिला संयुक्त आयुष औषधालयों में आवश्यक औषधियों की उपलब्धता

आयुष विभाग (औषधि नियंत्रण कक्ष), स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के द्वारा 277 आयुर्वेदिक, 257 होम्योपैथिक और 288 यूनानी दवाओं के साथ आयुष के लिए आवश्यक औषधि सूची (ईडीएल) अधिसूचित (मार्च 2013) किया गया था।

वित्तीय वर्ष 2019-20 से वित्तीय वर्ष 2021-22 की अवधि के लिए छह नमूना-जाँचित जिला संयुक्त आयुष औषधालयों के अभिलेखों की लेखापरीक्षा जाँच से पता चला कि ईडीएल में शामिल दवाओं की तुलना में दवाओं की उपलब्धता बहुत कम थी जैसा कि **तालिका 4.23** में विस्तृत है।

तालिका 4.23: नमूना-जाँचित जिला संयुक्त आयुष औषधालयों में आवश्यक औषधियों की उपलब्धता

ज़िला	स्ट्रीम	ईडीएल में दवाओं की संख्या	2019-20	2020-21	2021-22
धनबाद	आयुर्वेद	277	दवाएँ उपलब्ध नहीं हैं	60	30
	होम्योपैथी	257		53	53
	यूनानी चिकित्सा	288		05	00
दुमका	आयुर्वेद	277	2019-20 से 2021-22 के दौरान दवाएं उपलब्ध नहीं हैं		
	होम्योपैथी	257			
	यूनानी चिकित्सा	288			
गढ़वा	आयुर्वेद	277	49	11	00
	होम्योपैथी	257	00	53	00
	यूनानी चिकित्सा	288	00	05	00
गुमला	आयुर्वेद	277	33	30	37
	होम्योपैथी	257	दवाएँ उपलब्ध नहीं हैं	53	NA
	यूनानी चिकित्सा	288		00	13
सरायकेला-खरसावां	आयुर्वेद	277	30	16	15
	होम्योपैथी	257	19	00	45
	यूनानी चिकित्सा	288	00	00	00
सिमडेगा	आयुर्वेद	277	33	10	00
	होम्योपैथी	257	दवाएँ उपलब्ध नहीं हैं		
	यूनानी चिकित्सा	288			

रंग कोड: लाल = बहुत खराब (उपलब्धता <50%)

तालिका 4.23 से देखा जा सकता है कि वित्तीय वर्ष 2019-20 के दौरान छः में से तीन औषधालयों में आयुर्वेदिक दवाएं नहीं थीं। वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2021-22 के दौरान दुमका में कोई दवा उपलब्ध नहीं थी। इसी तरह, सिमडेगा में होम्योपैथिक और यूनानी दवाएं उपलब्ध नहीं थीं. वित्तीय वर्ष 2019-20 और 2021-22 के दौरान गढ़वा में होम्योपैथिक दवाएं उपलब्ध नहीं थीं और वित्तीय वर्ष 2019-20 से 2021-22 के दौरान सरायकेला-खरसावां में यूनानी दवाएं उपलब्ध नहीं थीं।

जिला संयुक्त आयुष औषधालयों में दवाओं की कमी ने राज्य में चिकित्सा की वैकल्पिक प्रणाली के रूप में आयुष को बढ़ावा देने के उद्देश्य को विफल कर दिया। विभाग ने तथ्यों को स्वीकार किया और कहा (मार्च 2023) कि सुधारात्मक कार्रवाई की जाएगी।

4.14 हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर में आवश्यक दवाओं, उपकरणों और उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता

हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (एचडब्ल्यूसी) के परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, प्रत्येक एचडब्ल्यूसी में 91 आवश्यक दवाएं, 66 उपकरणों और 37 प्रकार की उपभोग्य वस्तुएं उपलब्ध होनी आवश्यक हैं।

लेखापरीक्षा ने आवश्यक दवाओं, उपकरणों और उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता में कमी देखी, जैसा कि **तालिका 4.24** और **चार्ट 4.7** में दर्शाया गया है।

तालिका 4.24: मार्च 2022 तक नमूना-जाँचित एचडब्ल्यूसी में आवश्यक दवाओं, उपकरणों और उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता की स्थिति

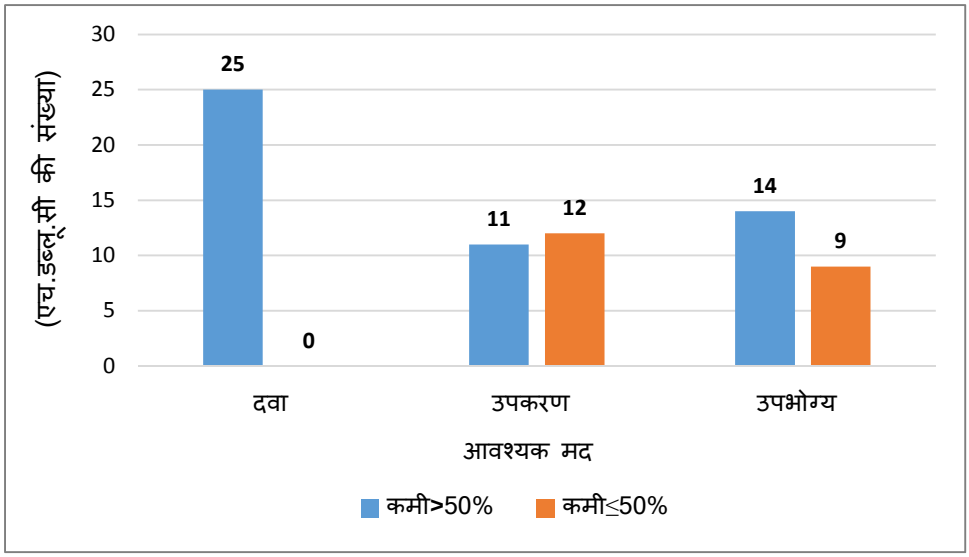
जिलों	एचडब्ल्यूसी	दवाओं की उपलब्धता (91)	उपकरण की उपलब्धता (66)	उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता (37)
धनबाद	खरकाबाद, गोविंदपुर	33	48	16
	बरारी, झरिया	30	49	22
	मौरायडीह, गोविंदपुर	31	47	09
दुमका	सिमलुटी, शिकारीपाड़ा	31	30	12
	मोखापर, सरैयाहाट	16	36	24
	दुधानी जरमुंडी	25	23	23
	सहारा, जरमुंडी	24	34	22
	पट्टाबाड़ी, शिकारीपाड़ा	31	36	16
	नोनिया, सरैयाहाट	25	08	07
गढ़वा	सरकोनी, मंझियांव	23	49	08
	बलयारी, मंझियांव	42	48	24
	बिजडीह, मंझिआंव	25	21	17
	कधवां, भवनाथपुर	25	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध
गुमला	पबेया, भरनो	44	43	28
	डोम्बा, भरनो	43	09	17

जिलों	एचडब्ल्यूसी	दवाओं की उपलब्धता (91)	उपकरण की उपलब्धता (66)	उपभोग्य सामग्रियों की उपलब्धता (37)
	सुंदरपुर, पालकोट	15	23	21
	पिथरटोली, पालकोट	14	20	16
	कोंकेल, रायडीह	24	15	16
सरायकेला-खरसावां	हेबेन, नीमडीह	15	37	09
	हेतिरूल, नीमडीह	20	44	09
	उरमाल, चांडिल	17	46	17
सिमडेगा	लेम्बोई, जलडेगा	25	31	23
	कोनमेरला, जलडेगा	21	18	17
	कुन्दुरमुंडा, बोलबा	24	18	20
	लेटाबेरा, बोलबा	34	अनुपलब्ध	अनुपलब्ध

(स्रोत: नमूना-जाँचित एचडब्ल्यूसी द्वारा दी गई जानकारी)

रंग कोड: लाल = बेहद खराब (कमी > 60%), पीला = बहुत खराब (60% ≤ कमी ≤40%), हरा = खराब (कमी < 40%)

चार्ट 4.7: दवाओं, उपकरणों और उपभोग्य सामग्रियों की कमी वाले नमूना-जाँचित एचडब्ल्यूसी की संख्या



तालिका 4.24 से देखा जा सकता है कि आवश्यकताओं की तुलना में केवल 14 से 44 आवश्यक औषधियाँ (15 से 48 प्रतिशत), 8 से 49 उपकरण (12 से 74 प्रतिशत) तथा 7 से 28 प्रकार की उपभोग्य वस्तुएँ (19 से 76 प्रतिशत), नमूना-जाँचित 25 एचडब्ल्यूसी में उपलब्ध थे, जो एचडब्ल्यूसी के कामकाज को अवरोधित कर सकते थे। विभाग ने तथ्यों की पुष्टि करते हुए बताया (मार्च 2023) कि एचडब्ल्यूसी की कार्यप्रणाली में मानदंडों के अनुसार सुधार लाने के लिए कार्रवाई की जा रही है।

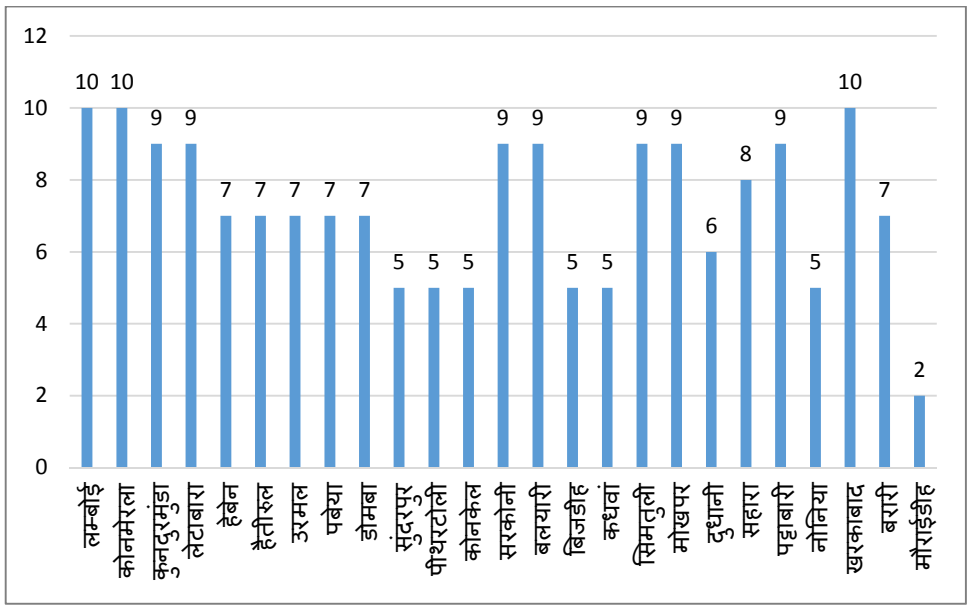
4.15 स्वास्थ्य एवं कल्याण केन्द्रों में नैदानिक जाँच

एचडब्ल्यूसी के परिचालन दिशानिर्देशों के अनुसार, प्रत्येक एचडब्ल्यूसी से अपेक्षा की जाती है कि वह उन स्थितियों के लिए न्यूनतम बुनियादी निदान और

स्क्रीनिंग क्षमताएँ प्रदान करने की क्षमता रखें, जिनका इस स्तर पर स्क्रीनिंग/उपचार किया जाना आवश्यक है। प्रत्येक एचडब्ल्यूसी पर 14 नैदानिक सेवाएँ प्रदान की जानी आवश्यक हैं

लेखापरीक्षा ने पाया कि वित्तीय वर्ष 2021-22 के दौरान, नमूना-जाँचित एचडब्ल्यूसी में केवल दो से 10 नैदानिक सेवाएँ उपलब्ध थीं, जैसा कि **चार्ट 4.8** में दर्शाया गया है।

चार्ट 4.8: 2021-22 के दौरान 14 आवश्यक परीक्षणों में से एचडब्ल्यूसी में आयोजित किए जा रहे परीक्षणों की संख्या



विभाग ने तथ्यों की पुष्टि करते हुए कहा (मार्च 2023) कि मानदंडों के अनुसार एचडब्ल्यूसी की कार्यप्रणाली में सुधार लाने के लिए कार्रवाई की जा रही है।

अनुशंसा: राज्य सरकार ग्रामीण क्षेत्रों में अनिवार्य स्वास्थ्य देखभाल सेवाएँ प्रदान करने के लिए उपकरण, नैदानिक सेवाओं और आवश्यक दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करके एचडब्ल्यूसी को सुदृढ़ कर सकती है।